



**ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАНИЕ**



КК ЦПК ССМО

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ТЕРАПИИ

ПРАКТИКУМ



**КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КРАСНОЯРСКИЙ КРАЕВОЙ ЦЕНТР ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ**

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ТЕРАПИИ

ПРАКТИКУМ

Издание исправленное и дополненное

**Красноярск
2014**

ББК 53.5
С 28

С 28 Сестринское дело в терапии: практикум / М. Б. Северина,
О. А. Тонких, Л. С. Барсукова и др. – Красноярск: КГБОУ
ДПО ККЦПК ССМО, 2014. – 94 с.

Рецензент: И. И. Барон: к. м. н., доцент кафедры поликлинической
терапии, семейной медицины и ЗОЖ ГОУ ВПО КрасГМУ
им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого.

Практикум представляет собой комплект индивидуальных заданий программы образовательного стандарта последипломной подготовки по специальности «Сестринское дело».

Содержит систематизированную информацию в виде тестовых заданий различной формы и степени сложности, упражнения, таблицы для заполнения, рисунки для диагностики проблем, ситуационные задачи, творческие задания. Кроме основных заданий по специальности в практикум включены вопросы по инфекционной безопасности и инфекционному контролю, неотложным состояниям, медицинской информатике.

Практикум предназначен для слушателей центров повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием, обучающихся на циклах: «Первичная медико-профилактическая помощь населению», «Сестринское дело в терапии» специальности «Сестринское дело».

Содержание

ПРЕДИСЛОВИЕ	4
1. Система и политика здравоохранения в Российской Федерации.....	6
2. Сестринский процесс в кардиологии.....	17
3. Сестринский процесс в пульмонологии.....	20
4. Аллергические реакции.....	29
5. Сестринский процесс в гематологии.	36
6. Сестринский процесс в гастроэнтерологии	42
7. Сестринский процесс в нефрологии	52
8. Сестринский процесс в эндокринологии	57
9. Инфекционная безопасность и контроль	68
10. Неотложная помощь	75
11. Медицинская информатика	91

ПРЕДИСЛОВИЕ

Качеству оказания медицинских услуг населению практическое здравоохранение предъявляет высокие требования.

Центр повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием традиционно, на этапе базисного контроля, проводит мониторинг качества знаний слушателей. Анализ результатов мониторинговых исследований показал, что на циклах последипломной подготовки особое внимание следует обратить на развитие общей и профессиональной компетентности работающих специалистов.

Поиск путей усовершенствования знаний с целью создания условий для качественного усвоения новой учебной информации послужил поводом для создания настоящего пособия, позволяющего самостоятельно, без ограничения во времени, осваивать учебный материал по программе обучения.

Практикум представляет собой комплект индивидуальных заданий программы образовательного стандарта последипломной подготовки по специальности «Сестринское дело».

Содержит 11 разделов программы, в каждом из которых предлагается выполнить несколько учебных заданий. Задания представлены систематизированной информацией в виде тестов различной формы и степени сложности, упражнений, таблиц для заполнения, рисунков для диагностики проблем, ситуационных задач, творческих заданий. Кроме основных заданий по специальности в практикум включены вопросы по инфекционной безопасности и инфекционному контролю, неотложным состояниям, медицинской информатике.

Успешное решение заданий позволит воспроизвести полученную на теоретических занятиях новую информацию, применить эти знания при выполнении практических заданий, усвоить новую терминологию и понятия, решить предложенные практические задания в форме клинических задач.

Задания необходимо выполнять, следуя методическим указаниям, имеющимся в каждом разделе. Перед выполнением заданий рекомендуется изучить теоретический материал и предложенную дополнительную литературу.

Надеемся, что успешно выполненные задания позволят закрепить и систематизировать новую информацию, качественно

подготовиться к практическим занятиям, быть успешными в вопросах общей и профессиональной компетентности.

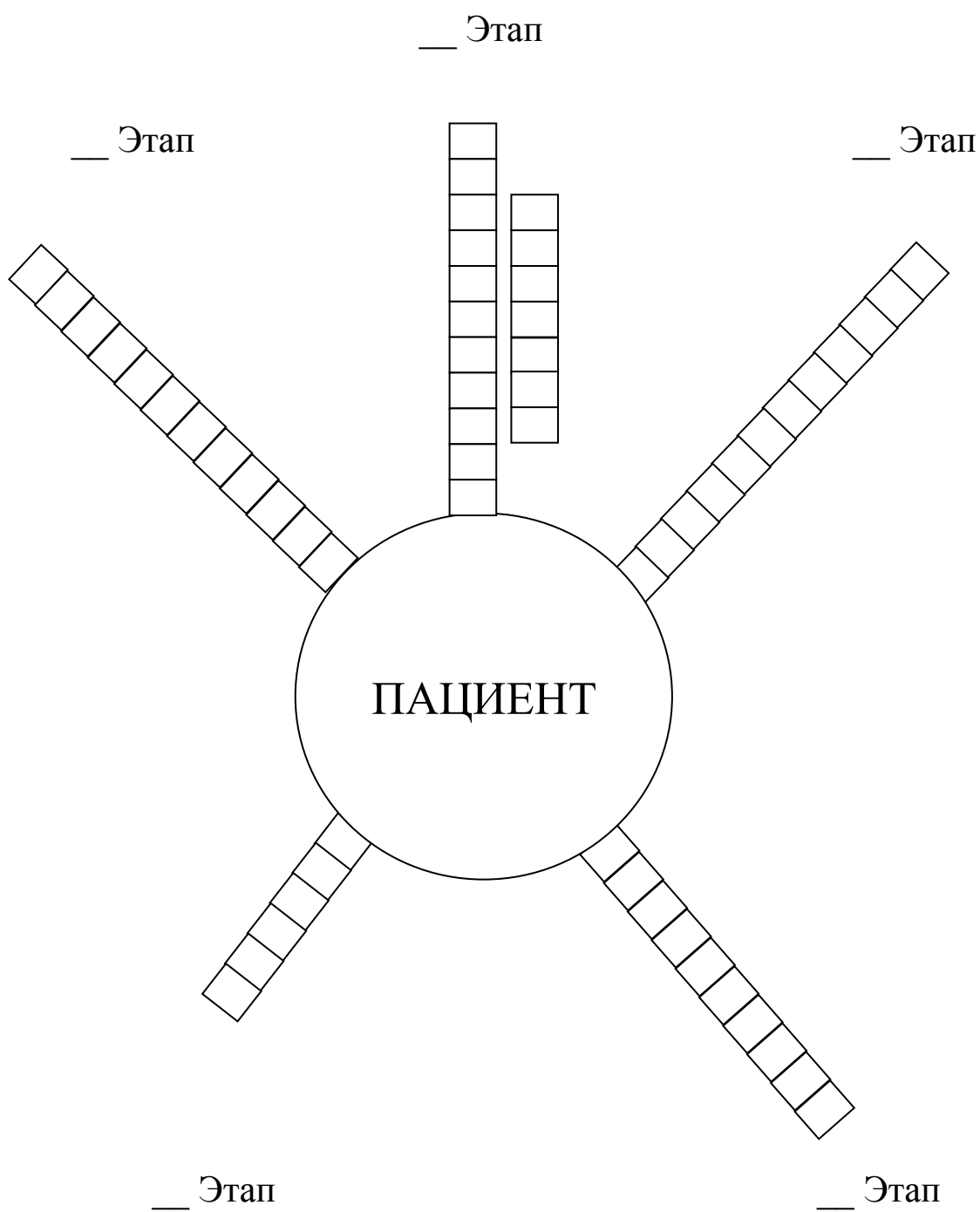
Практикум предназначен для слушателей центров повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием, обучающихся на циклах: «Первичная медико-профилактическая помощь населению», «Сестринское дело в терапии» специальности «Сестринское дело».

В составлении пособия принимали участие:

М. Б. Северина, О. А. Тонких, Л. С. Барсукова, Г. А. Хороненко,
Л. Б. Ланерт, В. Н. Миняева, А. В. Высоцкая.

1. Система и политика здравоохранения в Российской Федерации

1. Впишите пять этапов сестринского процесса, укажите нумерацию:



2. Составьте задачу по образцу:

Образцы для составления задач

Задача № 1

Пациент, 65 лет, пенсионер, одинокий, проживает в благоустроенной квартире. Медсестра при сестринском обследовании установила: жалобы на типичные приступообразные боли за грудиной сжимающего характера не более 1 раза в день по 2-3 минуты с иррадиацией в левую руку, возникающие при подъеме на 1-2 ступеньки лестницы первого этажа. Беспокоит одышка при ходьбе. Ночью внезапно проснулся от приступа удушья с затрудненным вдохом, сердцебиение.

Объективно: положение вынужденное, сидя, акроцианоз. Удушье с затрудненным вдохом, ЧДД – 36 в мин, отходит пенистая мокрота с прожилками крови, дыхание клочущее. ЧСС – 118 в мин, пульс – 101 в мин, слабого наполнения. АД 60/20 мм рт. ст. Отеки голеней и стоп, задержка стула два дня, не мочится 12 часов.

Задача № 2

Пациент, 72 года, инвалид второй группы, женат, живет в благоустроенной квартире, имеет трех взрослых детей.

При сестринском обследовании медсестра выявила: жалобы на сильную головную боль, мелькание «мушек» перед глазами, пошатывание при ходьбе, чувство онемения пальцев левой руки, тошноту, слабость, одышку при незначительной физической нагрузке.

В течение 25 лет отмечает повышение АД по типу кризов.

Объективно: состояние средней тяжести, повышенного питания, лицо гиперемировано, акроцианоз.

Задание

1. Поставьте сестринский диагноз с отражением сестринских проблем, учитывая жалобы пациента, данные объективного осмотра.
2. Составьте план действий.
3. Определите способы и методы достижения цели.
4. Оцените свои действия.

[illegible]

3. Выделите проблемы пациента по заболеванию:

Настоящие проблемы

- 1. Приоритетные
 - а. _____
 - б. _____
 - в. _____
- 2. Промежуточные
 - а. _____
 - б. _____
 - в. _____
 - г. _____
 - д. _____
 - е. _____

Потенциальные проблемы

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____

Нарушенные физиологические потребности пациента:

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____
- 6. _____
- 7. _____

4. Планирование сестринского процесса:

№ п/п	Краткосрочные цели	№ п/п	Долгосрочные цели
1		1	
2		2	
3		3	
4		4	
5		5	
6		6	
7		7	
8		8	
9		9	
10		10	
11		11	
12		12	
13		13	
14		14	
15		15	
16		16	
17		17	
18		18	
19		19	
20		20	
21		21	
22		22	
23		23	
24		24	
25		25	
26		26	
27		27	
28		28	
29		29	
30		30	
31		31	

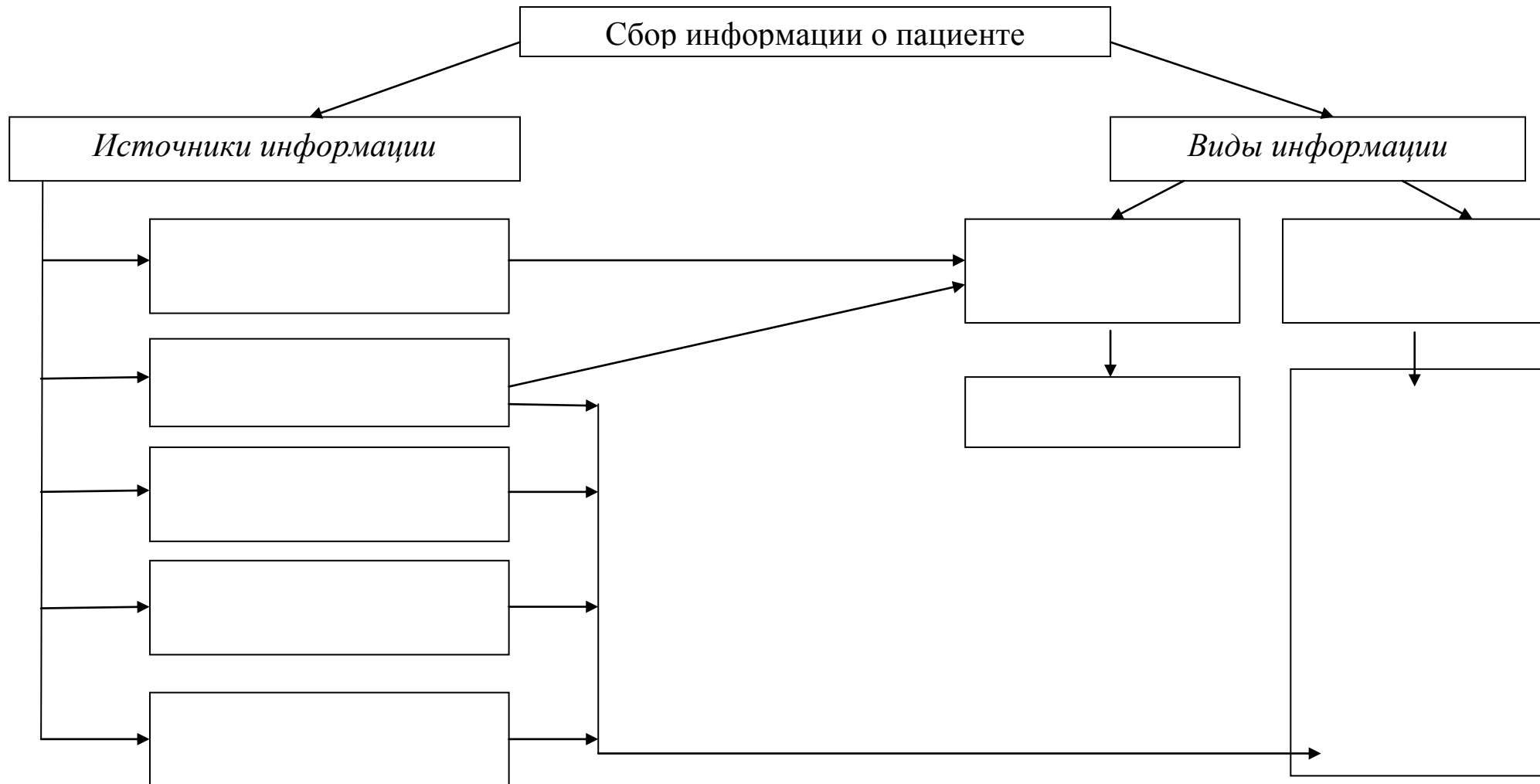
5. Впишите независимые, зависимые, взаимозависимые сестринские вмешательства.

Сестринские вмешательства

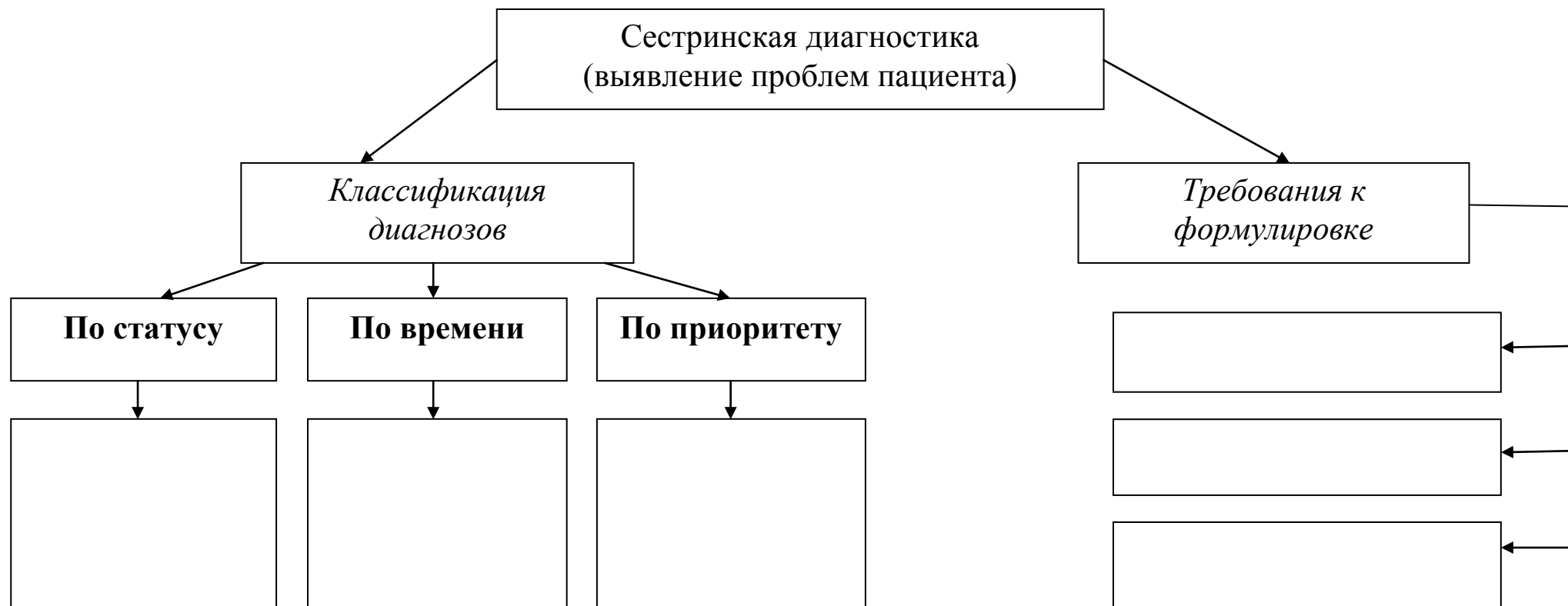
<i>Независимые</i>	<i>Зависимые</i>	<i>Взаимозависимые</i>
1. _____	1. _____	1. _____
2. _____	2. _____	2. _____
3. _____	3. _____	3. _____
4. _____	4. _____	4. _____
5. _____	5. _____	5. _____
6. _____	6. _____	6. _____
7. _____	7. _____	7. _____

6. Заполните кластеры:

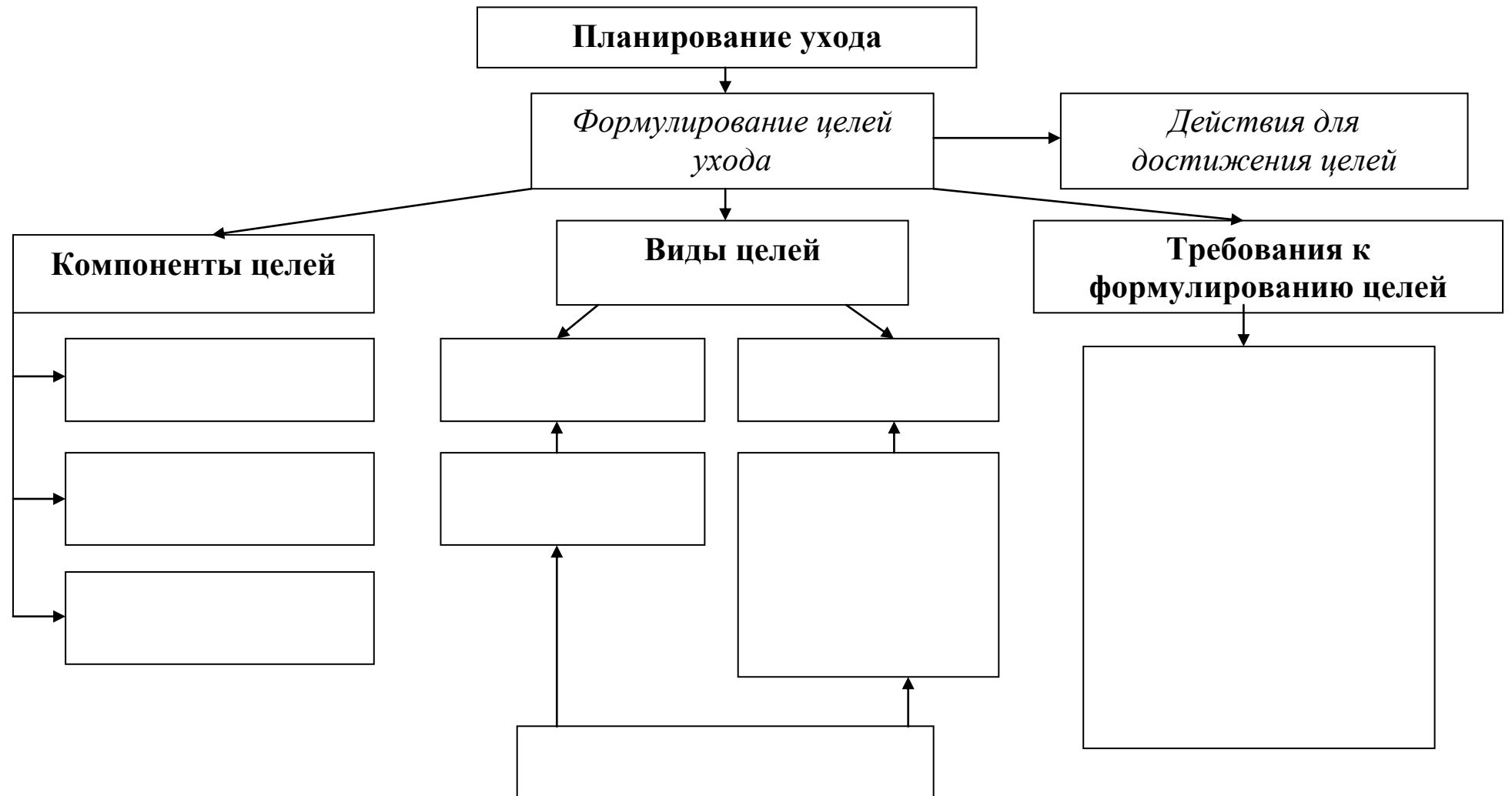
Содержание первого этапа сестринского процесса



Содержание второго этапа сестринского процесса



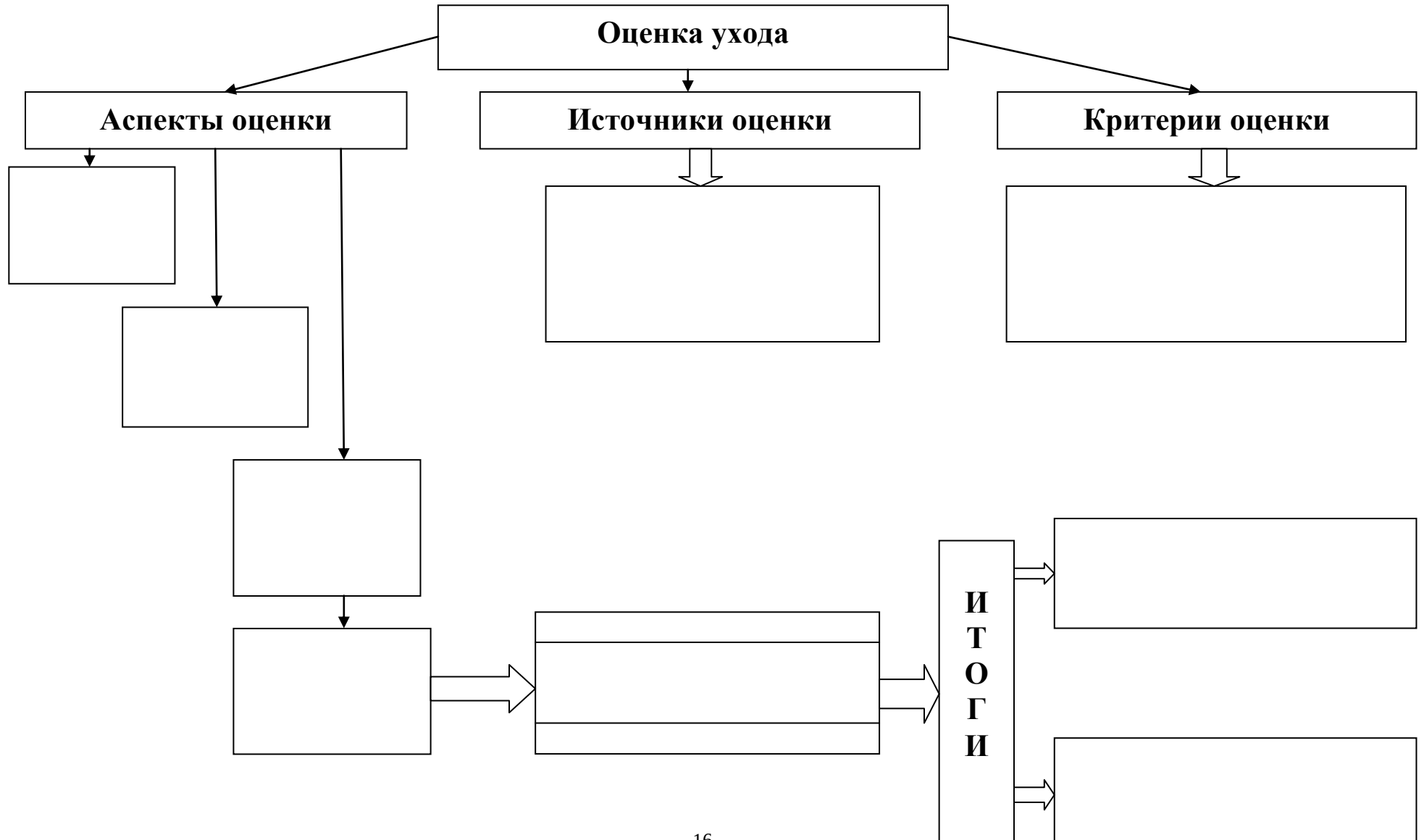
Содержание третьего этапа сестринского процесса



Четвертый этап сестринского процесса



Пятый этап сестринского процесса.



2. Сестринский процесс в кардиологии

1. Заполните таблицу, разнесите лекарственные препараты согласно международным названиям

1. Бисопролол	
2.Метопролол	
3.Диротон	
4.Нифедипин	
5.Симвастатин	

1. Вазилип

2. Лизиноприл

3. Адалат

4. Арител

5. Корвитол

6. Зокор

7. Беталок

8. Кордипин

9. Нифекард

10. Вазокардин

11. Коронал

12. Бисогамма

13. Кордафлекс

14. Симвастол

15.Небилет

2. Соответствие патологического состояния препаратам для оказания неотложной помощи:

Найдите ошибку в ответах

А. Стенокардия	1. Нитроглицерин 2. Нитроминт
Б. ОИМ	1. Коринфар 2. Клофелин 3. Пентамин
В. Отек легкого	1. Нитроглицерин 2. Аспирин 3. Гепарин
Г. Кардиогенный шок	1. Фуросемид 2. Перлинганит 3. Спирт 33%
Д. Гипертонический криз	1. Реополиглюкин 2. Адреналин 3. Дофамин 4. Пентамин

3. Составьте кроссворд на одну из тем:

Гипертоническая болезнь
Острый инфаркт миокарда
Стенокардия

**4. Составьте рекомендации для пациента на тему:
«Профилактика гипертонической болезни»**

[illegible]

3. Сестринский процесс в пульмонологии

1. Дайте расшифровку терминов:

Ателектаз – _____

Пневмоторакс – _____

Кровохарканье – _____

Кашель – _____

Гидроторакс – _____

Обструкция – _____

Пневмосклероз – _____

Бифуркация – _____

Одышка – _____

Апноэ – _____

Ортопноэ – _____

Агенезия – _____

Полипноэ – _____

Небулайзер – _____

Тахипноэ – _____

2. Выполните задания:

а) используя пикфлоуметр, измерьте свою ПСВ

б) запишите показания

в) оцените результат по предложенным таблицам

ПСВ у мужчин (в л/мин)

Рост м	Возраст, годы								
	20-25	30	35	40	45	50	60	65	70
160	572	560	548	536	524	512	488	476	464
168	597	584	572	559	547	534	509	496	484
175	625	612	599	586	573	560	533	520	507
183	654	640	626	613	599	585	558	544	530
191	679	665	650	636	622	608	579	565	551

ПСВ у женщин (в л/мин)

Рост см	Возраст, годы								
	20-25	30	35	40	45	50	60	65	70
145	337	366	356	345	335	324	303	293	282
152	403	392	382	371	361	350	329	319	308
160	433	422	412	401	391	380	359	349	338
168	459	448	438	427	417	406	385	375	364
175	489	478	468	457	447	436	415	405	394

г) сделайте выводы на основании полученных результатов

3. Перечислите факторы риска ХОБЛ

[illegible]

[illegible]

4. Составьте рекомендации для пациентов с бронхиальной астмой, находящихся на стационарном и амбулаторном лечении

Рекомендации для пациентов, находящихся на стационарном лечении:

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

Рекомендации для пациентов, находящихся на амбулаторном лечении:

5. Разработайте комплекс мер по факторам риска заболеваний бронхо-легочной системы, направленных на пропаганду здорового образа жизни:

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

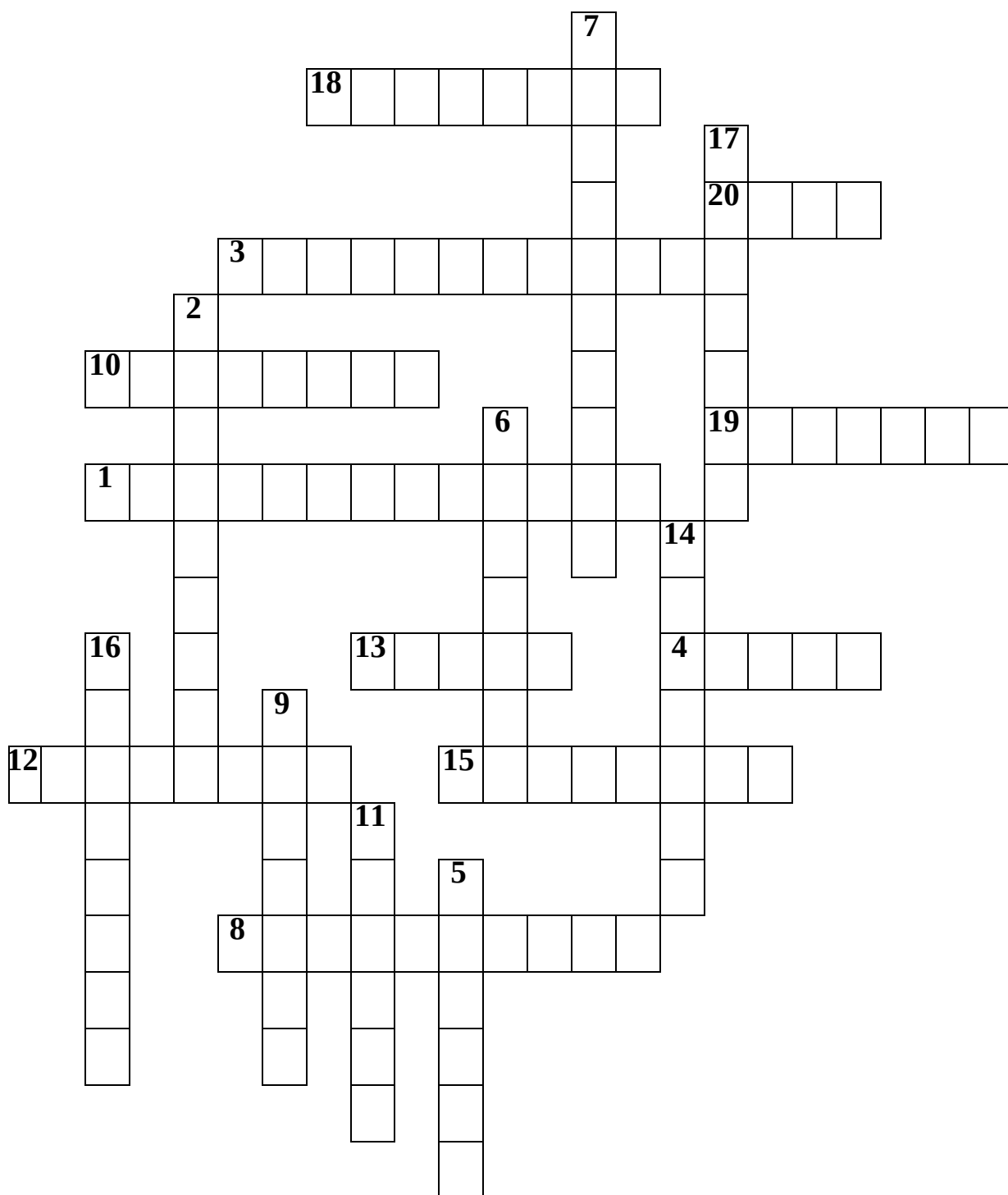
д)

6. Перечислите дополнительные методы лечения больных с бронхо-легочной патологией:

№ п/п	Метод	Краткая характеристика метода
<i>1</i>		
<i>2</i>		
<i>3</i>		
<i>4</i>		
<i>5</i>		
<i>6</i>		
<i>7</i>		
<i>8</i>		
<i>9</i>		
<i>10</i>		
<i>11</i>		

7. Заполните кроссворд:

Заболевания органов дыхания



ВОПРОСЫ К КРОССВОРДУ:

1. Наука о заболеваниях органов дыхания
2. Спадание легочной ткани
3. Воздух в плевральной полости
4. Патологические шумы в легких
5. Рефлекторно-защитный акт органов дыхания
6. Патологический секрет бронхов
7. Разделение трахеи на главные бронхи
8. Аппарат для ингаляции введения лекарственных веществ
9. Гнойный плеврит
10. Вынужденное положение больных с бронхиальной астмой
11. Крайняя степень одышки
12. Расширение воздушных пространств легких за счет разрушения альвеолярных перегородок
13. Отсутствие дыхания
14. Биологический процесс анаэробного окисления
15. Учащенное дыхание
16. Бронхолитик быстрого действия
17. Ограниченное скопление гноя в тканях легкого
18. Врожденное отсутствие органа
19. Свистящий шум инспираторного характера
20. Признак воспаления

4. Аллергические реакции

1. Задание в тестовой форме.

1. Вещества, способные связывать антигены – ...

2. Вещества, в ответ на действие которых образуются антитела – ...

3. Факторы риска развития аллергических реакций:

1. длительный профессиональный контакт
2. прием препаратов депо-действия
3. наследственность
4. длительный прием лекарственных препаратов
5. лекарственная аллергия в анамнезе
6. лихорадка

4. Причины аллергических реакций:

1. интоксикация
2. лекарственные препараты, сыворотки, вакцины
3. укусы насекомых
4. пищевые продукты
5. глистная инвазия
6. переохлаждение

5. Алкоголь, принятый с аллергенными продуктами:

1. ускоряет проявление аллергии
2. замедляет проявление аллергии
3. не оказывает влияния на время проявления аллергии
4. является антидотом

6. Соответствие типа аллергических реакций виду его проявлений:

- | | |
|-----------------|-------------------------|
| А. немедленного | 1. сывороточная болезнь |
| Б. замедленного | 2. крапивница |
| | 3. поллинозы |
| | 4. синдром Лайела |
| | 5. анафилактический шок |

7. Соответствие степени тяжести аллергической реакции клиническому варианту заболевания:

- | | |
|------------|--------------------------------|
| А. легкие | 1. острый стеноз гортани |
| Б. тяжелые | 2. локализованная крапивница |
| | 3. генерализованная крапивница |
| | 4. приступ бронхиальной астмы |
| | 5. анафилактический шок |
| | 6. аллергический ринит |
| | 7. аллергический конъюнктивит |
| | 8. отек Квинке |

8. Клинические признаки отека Квинке:

1. отек лица, глотки, гортани
2. отек слизистой желудочно-кишечного тракта
3. гиперемия
4. затруднение дыхания
5. судороги

9. Признаки синдрома Лайела:

1. падение артериального давления
2. болезненность кожи при потирании и сползание эпидермиса
3. одышка, удушье
4. эритематозно-буллезная сыпь, геморрагии
5. высокая температура, тяжелое общее состояние
6. отсутствие повышенной температуры

10. Препарат выбора при аллергическом отеке гортани:

1. адреналин
2. преднизолон
3. хлористый кальций
4. эуфиллин

11. Препарат выбора при анафилактическом шоке:

1. мезатон
2. преднизолон
3. адреналин
4. кордиамин

12. Последовательность оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке:

1. восполнить ОЦК
2. адреналин внутримышечно, внутривенно
3. гормоны
4. симптоматическая терапия
5. антигистаминные препараты

2. Решите ситуационные задачи ответьте на предложенные вопросы.

Задача № 1

Пациент Н, 40 лет. *Жалобы* на гиперемию и отек лица, шеи, затрудненное дыхание.

Анамнез: через 15 минут после приема 1 таблетки анальгина по поводу головной боли, появился отек слизистой оболочки ротовой полости, губ, одышка. Аллергическая реакция появилась впервые в жизни.

При осмотре: состояние тяжелое, возбужден, отек лица, шеи, ЧДД – 24 в минуту, гиперемия и отек голосовых связок.

1. Ваш предполагаемый диагноз.
2. Тактика медсестры. Неотложная помощь.

Задача № 2

Пациентка А., 24 года. *Жалобы* на ярко-красные приподнимающиеся над уровнем кожи, местами сливающиеся высыпания, сопровождающиеся зудом. Первые элементы появились на груди и животе, в течение 30 минут распространились по всему телу.

Анамнез: прием в пищу накануне копченой рыбы. Ранее отмечает аллергию на цитрусовые. Приняла 2 таблетки супрастина, но без эффекта.

1. Ваш предполагаемый диагноз.
2. Тактика медсестры. Неотложная помощь.

Задача № 3

Пациентка В., 18 лет. *Жалобы:* после укуса пчелы в правое плечо почувствовала головокружение, слабость, появилась гиперемия и отек правой руки.

При осмотре: Кожные покровы бледные, затруднение дыхания. АД – 80/40 мм рт. ст.

1. Ваш предполагаемый диагноз.
2. Тактика медсестры. Неотложная помощь.

Задача № 4

Пациентка К., 35 лет. Находилась в стоматологической поликлинике по поводу лечения зубов. После проведенной анестезии перед началом лечения почувствовала себя плохо, появилась тошнота, рвота, стало трудно дышать, потеряла сознание.

При осмотре: без сознания, кожные покровы бледные, холодный липкий пот. АД не определяется.

1. Оцените состояние пациента.
2. Ваш предполагаемый диагноз.
3. Тактика медсестры. Неотложная помощь.

3. Заполните таблицу.

а) впишите факторы риска аллергических реакций	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____
б) укажите типы аллергических реакций	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____
в) клинические варианты аллергических реакций	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____

	9. _____ 10. _____
г) напишите, какие продукты следует ограничивать или исключить из рациона пациентам, страдающим лекарственной аллергией	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____ 9. _____ 10. _____
д) напишите, какие продукты рекомендуется употреблять пациентам с аллергической предрасположенностью	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____ 9. _____ 10. _____
е) перечислите препараты, необходимые в лечении аллергических реакций	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____

3. Препарат выбора при ЛАШ
4. Второй тип лекарственной аллергии
5. Препарат выбора при аллергическом отеке гортани
6. Покраснение кожи
7. Клинический признак крапивницы

5. Заполните кластер:

Анафилактический шок

Причины, вызвавшие шок:

1. _____
2. _____
3. _____

Факторы риска:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Клиника Варианты течения:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

В зависимости от ведущего синдрома Клинические варианты:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Степени тяжести

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Исход



5. Сестринский процесс в гематологии

1. Дайте определение терминам:

Анемия – _____

Агранулоцитоз – _____

Базофилия – _____

Гемостатическая терапия – _____

Лейкоцитоз – _____

Эозинофилия – _____

Лимфоцитоз – _____

Нейтропения – _____

Лейкоз – _____

Эритроцитоз – _____

Гемоглобин – _____

Железодефицитная анемия – _____

Трепанобиопсия – _____

Стернальная пункция – _____

Миелолейкоз – _____

2. Выполните графический диктант. На каждую фразу следует дать ответ "да" или "нет", используя условные обозначения

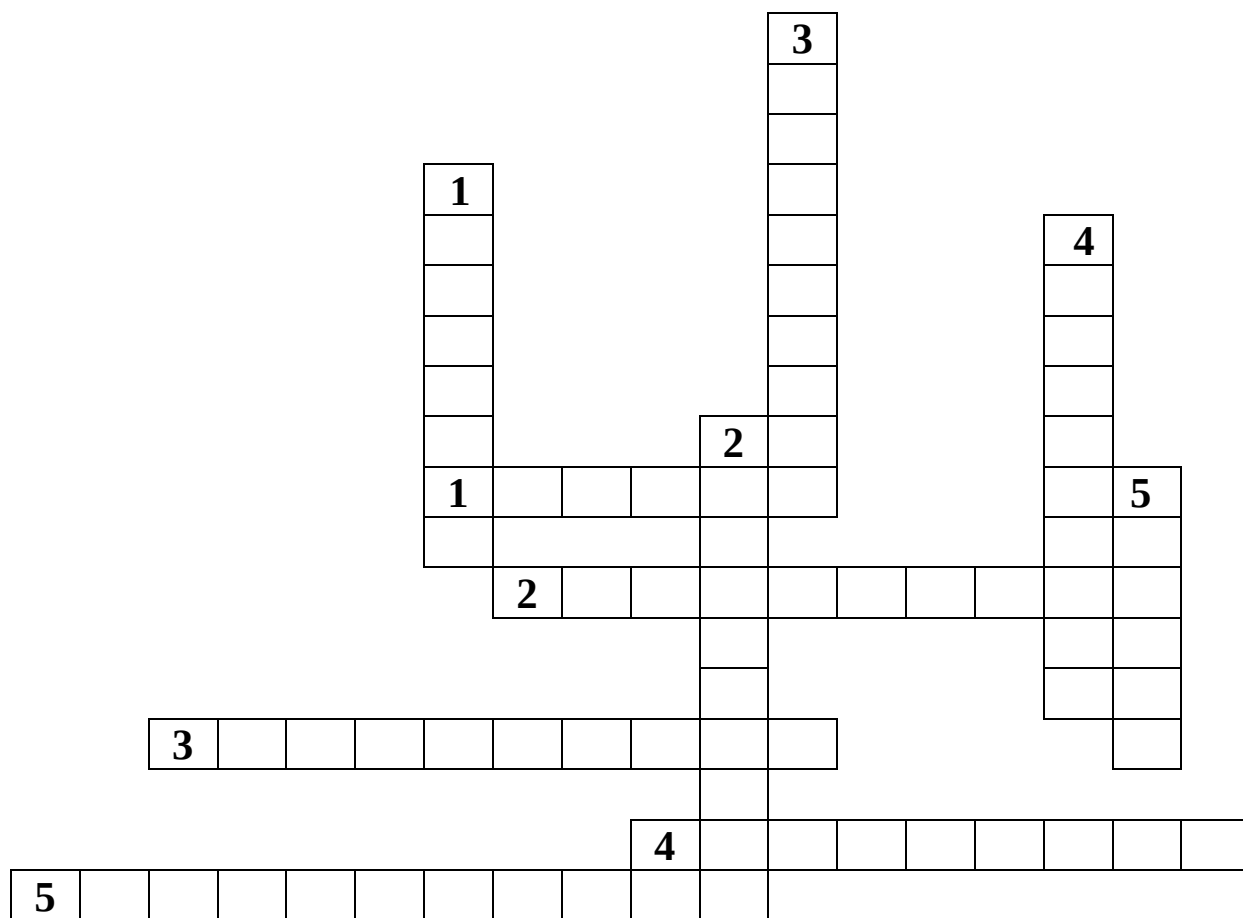
"да" $\cap$, ____ "нет"

1. Кровяной пигмент, способный связываться с кислородом – это гемоглобин

2. Норма гемоглобина у женщин не превышает 120 г/л

3. В качестве разводящей жидкости для определения гемоглобина используют соляную кислоту
4. После чрезмерной физической нагрузки показатели клинического анализа крови изменяются
5. Для диагностики заболеваний крови используется только клинический анализ крови
6. Медицинская сестра обязана устанавливать факт кровотечения
7. Медицинская сестра самостоятельно назначает гемостатическую терапию
8. Головная боль признак анемического синдрома
9. Медицинская сестра будет рекомендовать запивать препараты железа молоком
10. Аскорбиновая кислота улучшает всасывание препаратов железа
11. Анемия может быть причиной ускорения СОЭ
12. Нейтрофилы обладают фагоцитарным действием
13. При хроническом миелолейкозе увеличивается селезенка
14. При хроническом лимфолейкозе лимфатические узлы мягкие, не спаяны с тканями, безболезненные
15. Гипосидероз это увеличение показателей сывороточного железа

3. Заполните кроссворд.



По горизонтали:

1. Термин, обозначающий снижение гемоглобина и эритроцитов.
2. Кровяной пигмент, переносящий O_2 к тканям.
3. Повышение количества лейкоцитов при инфекционных болезнях.
4. Клетки крови, отвечающие за иммунитет.
5. Термин, обозначающий повышения эозинофилов в анализе крови.

По вертикали:

1. Лекарственный препарат для лечения хронического миелолейкоза.
2. Снижение цветового показателя при железодефицитной анемии.
3. Снижение уровня лейкоцитов.
4. Вид лейкоцитов обладающих бактерицидной, вируцидной, дезинтоксигирующей, кандидоцидной функцией.
5. Злокачественное заболевание крови

4. Решите ситуационные задачи, оформите письменные ответы на вопросы:

Задача № 1

Пациент К. с циррозом печени жалуется на рвоту с примесью сгустков крови, головокружение, одышку, сердцебиение. Пульс 100 уд. в минуту, АД -100/60 мм рт. ст.

1. О каком виде кровотечения идет речь.
2. Сестринские вмешательства до прихода врача.

Задача № 2

Пациентке С. с диагнозом железодефицитная анемия на почве меноррагий назначены препараты железа.

1. Дайте рекомендации по приему препаратов железа в сочетании с веществами, улучшающими их всасывание.
2. Периодичность приема препаратов с профилактической целью.

Задача № 3

Женщине в периоде лактации поставлен диагноз железодефицитной анемии, назначен Сорбифер Дурулес, который она запивает чаем.

1. Определите группу препаратов, к которой относится Сорбифер Дурулес.
2. Почему не рекомендуют запивать препараты железа чаем.

Задача № 4

У больного, находящегося в стационаре по поводу анемического синдрома, в кале обнаружены яйца лентеца широкого.

1. О какой анемии можно подумать.
2. Содержание беседы по профилактике анемии.

Задача № 5

У пациентки с гипопластической анемией внезапно ночью появился озноб, боли в мышцах, головная боль, боль в горле при глотании.

1. Дайте комментарии о причине появления проблем.
2. Объем сестринских вмешательств до прихода врача.

5. Составьте кроссворд, используя ключевые слова по вертикали и по горизонтали.

К примеру:

Название железы, где вырабатываются Т-лимфоциты

1 Т	И	М	У	С
Р				
О				
М				
Б				
О				
Ц				
И				
Т				
О				
П				
Е				
Н				
И				
Я				

Название кровяных пластинок, регулирующих процесс свертывания

	1 Т									
	Р									
Э	О	З	И	Н	О	Ф	И	Л	И	Я
	М									
	Б									
	О									
	Ц									
	И									
	Т									
	Ы									

6. Зачеркните название веществ, замедляющих всасывание препаратов железа:

Аскорбиновая кислота
Танин
Фруктоза
Сорбит
Препараты кальция
Фосфаты
Глутаминовая кислота
Тетрациклины

7. Составьте памятку по приему препаратов железа для пациентки с диагнозом: железодефицитная анемия.

Ситуация на выбор:

- Беременной женщине
- Женщине на период лактации
- Женщине с меноррагиями

6. Сестринский процесс в гастроэнтерологии

1. Задание в тестовой форме.

1. Симптомы язвенной болезни желудка:

1. опоясывающие нетерпимые боли
2. рвота съеденной пищей
3. рвота, приносящая облегчение
4. голодные боли в эпигастрии
5. боли, возникающие после приема пищи

2. Распространенная локализация язвы:

1. желудок
2. 12-ти перстная кишка
3. нижний отдел пищевода
4. антральный отдел

3. Медикаменты, провоцирующие развитие язвенной болезни:

1. антибиотики
2. гормоны
3. НПВП
4. ощелачивающие
5. обволакивающие

4. Факторы риска развития язвенной болезни желудка:

1. хронический гастрит тип А
2. хронический гастрит тип В
3. регулярный прием пищи
4. прием НПВС

5. Возраст, при котором развивается язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки (годы):

1. 18-20
2. 35-40
3. 45-50
4. 60-70

6. Характер болей при язвенной болезни желудка:

1. ранние через 1 час после еды

2. поздние через 1,5-3 часа после еды
3. голодные утренние
4. ночные голодные

7. Приоритетная проблема пациента при язвенной болезни:

1. изжога
2. отрыжка
3. боль в эпигастрии
4. запор

8. Дефект слизистой оболочки желудка расценивается как язва:

1. да
2. нет

9. Время появления боли при язвенной болезни желудка:

1. утром натощак
2. после приема пищи
3. не связана с приемом пищи
4. ночные голодные

10. Изжога может предшествовать формированию язвы:

1. да
2. нет

11. Достоверный метод диагностики язвенной болезни:

1. фиброгастроскопия
2. рентгеноскопия желудка и кишечника
3. УЗИ органов брюшной полости
4. рентгенография желудка и кишечника

12. Диспепсические расстройства, характерные для обострения язвенной болезни:

1. тошнота, рвота
2. изжога, отрыжка кислым
3. отрыжка воздухом
4. отрыжка тухлым яйцом
5. запор
6. понос

13. Номер диетического стола при язвенной болезни:

1. 1-а
2. 1
3. 5-а
4. 2

14. Время приема антацидов при язвенной болезни:

1. за 30 мин до еды
2. сразу после еды
3. через 1 час после еды
4. во время еды

15. Признаки желудочного кровотечения:

1. алая кровь в рвотных массах
2. рвота в виде «кофейной гущи»
3. сгустки крови в кале
4. дегтеобразный стул

16. Признаки повреждения вегетативной нервной системы у пациентов с язвенной болезнью:

1. потливость
2. сухость кожных покровов
3. брадикардия
4. тахикардия

17. Принципы противоязвенного лечения:

1. психический и физический покой
2. лечебное питание
3. физиолечение
4. медикаментозная терапия
5. грязелечение

18. Антацидные препараты:

1. фестал
2. панкреатин
3. де-нол
4. викалин
5. но-шпа

19. Мелена – это:

1. дегтеобразный стул
2. жидкий стул
3. задержка стула
4. забрасывание желудочного содержимого в пищевод

20. Информативный метод диагностики рака желудка:

1. желудочное зондирование
2. дуоденальное зондирование
3. УЗИ
4. ФГС (с прицельной биопсией)

2. Решите ситуационные задачи.

Задача № 1

Больной А., 40 лет, жалуется на постоянные боли в эпигастриальной области ноющего характера, усиливающиеся через 1,5-2 часа после приема пищи, чувство полноты, быстрого насыщения, изжогу, отрыжку кислым, тошноту, рвоту с примесью желчи и крови, неустойчивый стул, общую слабость, похудание.

Из анамнеза: начало заболевания связывает с приемом недоброкачественной пищи, после чего появились боли в эпигастрии в ночное время и через 1,5-2 часа после еды. В течение 5 лет отмечает периодические боли ноющего характера, в эпигастриальной области, изжогу, отрыжку кислым. К врачу не обращался, не обследовался.

Объективно: пониженного питания, кожные покровы бледные, периферические лимфоузлы не увеличены, АД 100/60 мм рт. ст. Пульс 90 ударов в 1 минуту. Язык обложен белым налетом.

1. Ваш предполагаемый диагноз.
2. Тактика медсестры.

Задача № 2

Больной К., 42 года, обратился с жалобами на боли в эпигастриальной области на голодный желудок, ночные и поздние боли через 1,5-2 часа после приема пищи, изжогу, тошноту, отрыжку кислым. Болен около 3-х лет, ухудшение состояния в осенне-весенний период времени.

Объективно: язык обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненный при пальпации в эпигастрии. Печень не увеличена.

1. Ваш предполагаемый диагноз.
2. Тактика медсестры. Рекомендации.

Задача № 3

Больной Д., 34 лет, жалобы на общую слабость, головокружение, мелькание "мушек" перед глазами. Была однократная рвота цвета "кофейной гущи".

При осмотре: кожные покровы бледные, PS 100 ударов в 1 минуту, слабого наполнения, АД 90/60 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненный в эпигастрии.

1. Ваш предполагаемый диагноз.
2. Тактика медсестры. Рекомендации.

Задача № 4

Больной П., 38 лет, жалобы на общую слабость, похудание, тошноту, рвоту. В рвотных массах примесь вчерашней пищи с тухлым запахом. После еды отмечает тяжесть в эпигастрии, иногда сам вызывает рвоту для облегчения состояния. Состоит на учете по поводу язвенной болезни ДПК в течение 3-х лет.

Объективно: кожные покровы бледные, сухие, заеды в углах рта. Живот в эпигастрии несколько вздут, видна на глаз антиперистальтика. Пальпация в эпигастрии болезненная.

1. Ваш предполагаемый диагноз.
2. Тактика медсестры. Рекомендации.

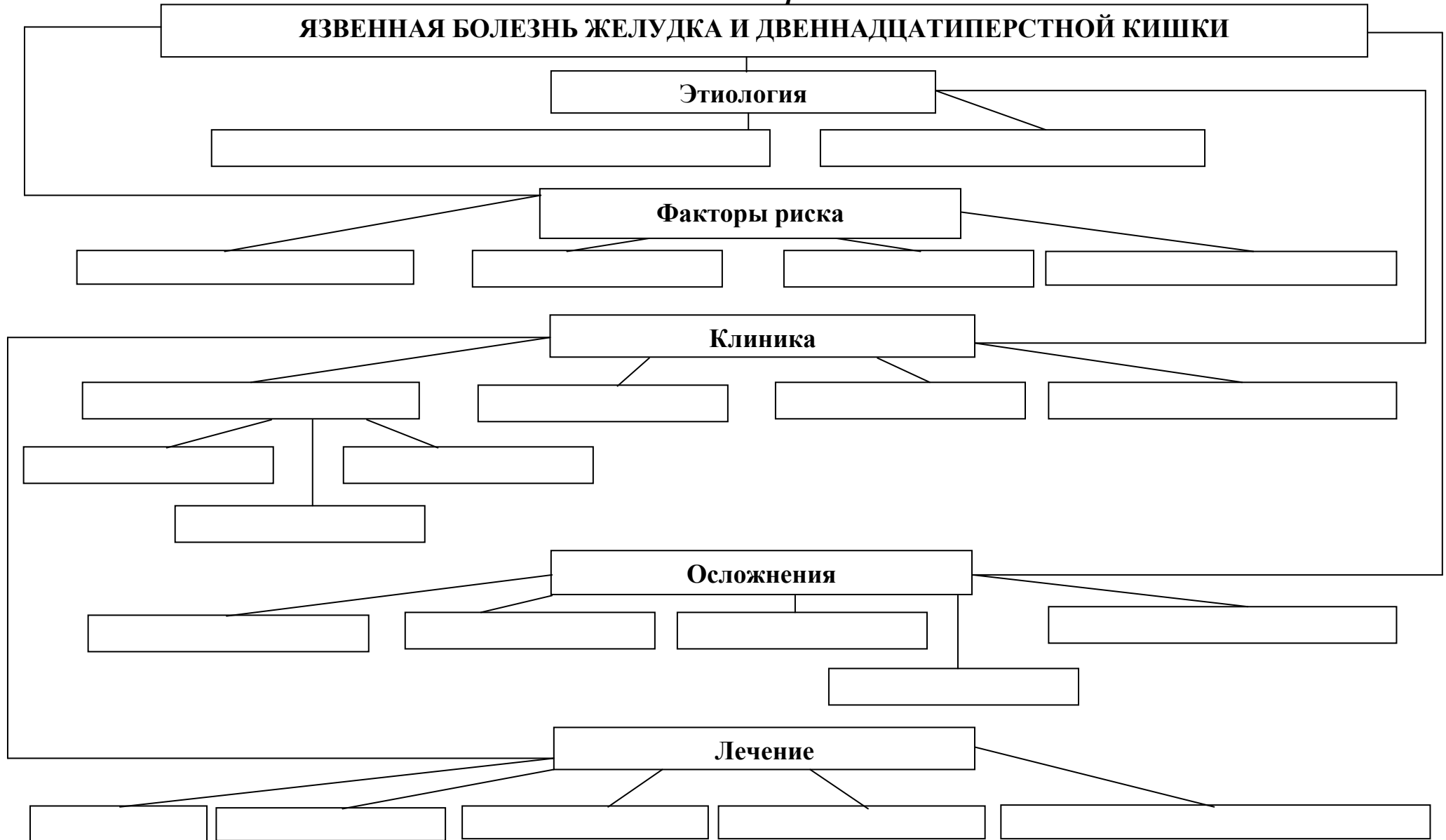
Задача № 5

Пациент Ж., 48 лет, находится на лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом: язвенная болезнь желудка, фаза обострения. При обследовании медсестра установила жалобы на сильную режущую боль в эпигастральной области, возникающую через 30-60 минут после еды, изжогу, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, плохой сон, общую слабость. Считает себя больным в течение 3-х лет. Ухудшение связывает с тяжелыми семейными обстоятельствами. Больной тревожен, в контакт вступает с трудом, выражает опасение за свое будущее, сомневается в успехе лечения.

Объективно: состояние средней тяжести, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд/в минуту, АД 110/70 мм рт. ст., ЧДД 18 в минуту. Язык обложен серым налетом, влажный. Живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение в эпигастральной области. Печень, селезенка не пальпируются.

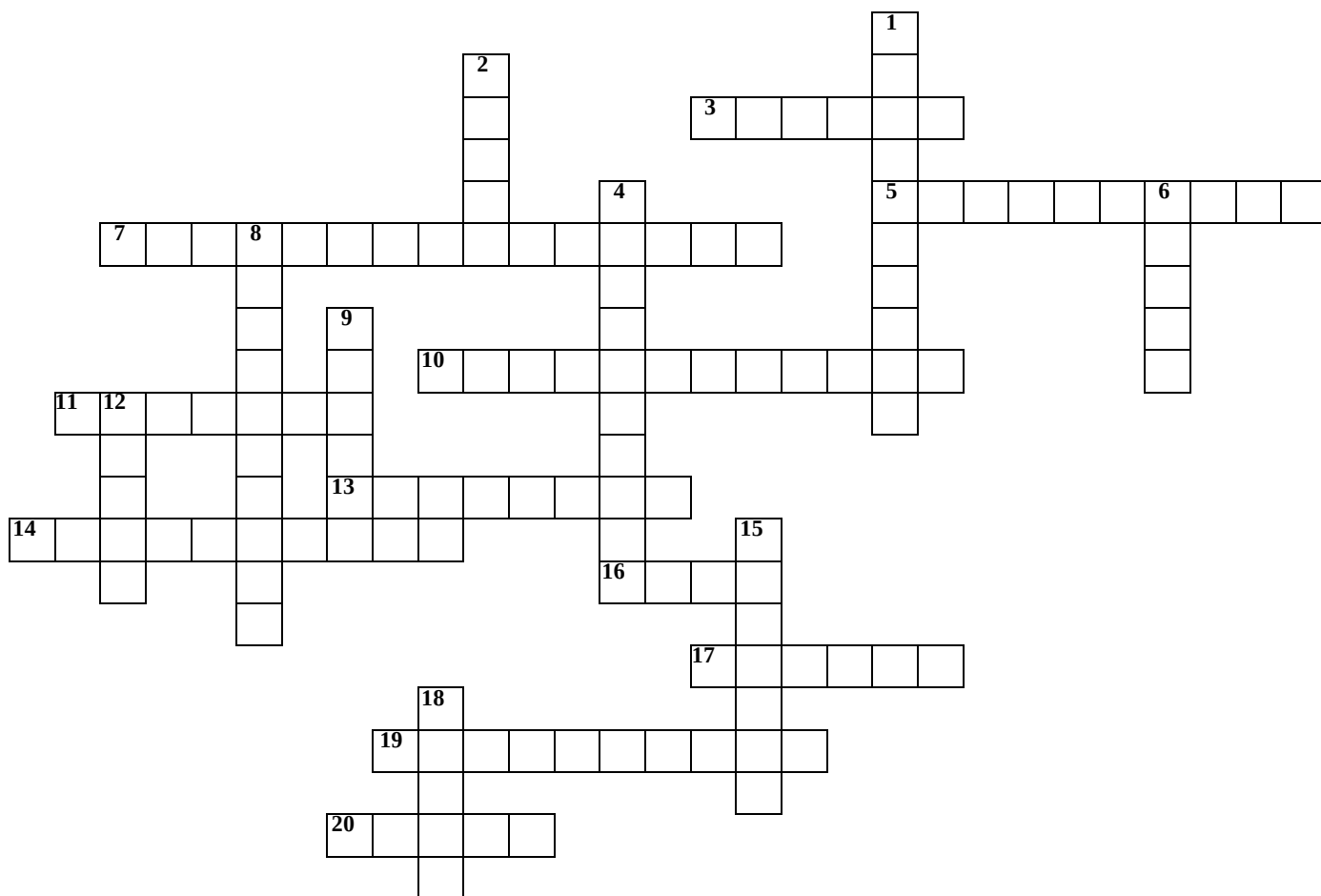
1. Определите потребности, удовлетворение которых нарушено.
2. Выделите и обоснуйте проблемы пациента.
3. Сформулируйте цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

3. Заполните блок опорных сигналов



4. Заполните кроссворд.

а)



По горизонтали:

- 3. Ощелачивающий препарат
- 5. Антацид
- 7. Одна из главных причин возникновения язвенной болезни
- 10. Осложнение язвенной болезни
- 11. Лекарственное вещество, длительное применение которого может вызвать язвенную болезнь
- 13. Отдел ДПК, где чаще всего локализуется язвенный процесс
- 14. Клинические признаки

По вертикали:

- 1. Типичная локализация болей при язвенной болезни
- 2. Что необходимо соблюдать при язвенной болезни
- 4. Осложнение язвенной болезни
- 6. Что вызывает боль при язвенной болезни
- 8. Отдел желудка
- 9. Эффективный препарат при лечении язвенной болезни
- 12. Защитный фактор желудка
- 15. Воспаление слизистой оболочки желудка
- 18. Первое мероприятие при язвенном кровотечении

язвенной болезни

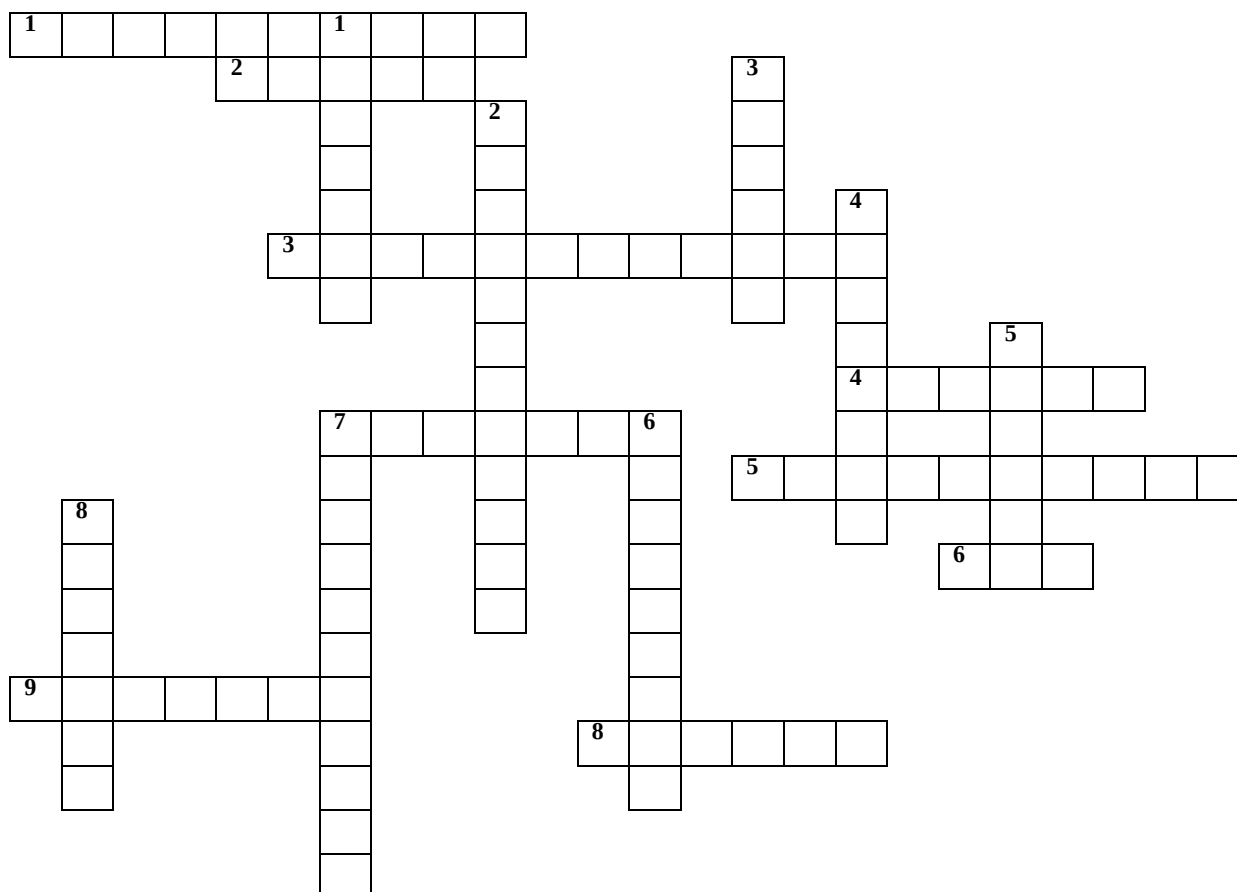
16. Место проявления
хронического заболевания
желудка или ДПК

17. Осложнение язвенной
болезни

19. Репарант

20. Симптом, характерный для
заболеваний ЖКТ

б)



По горизонтали:

1. Сок травы, стимулирующий секрецию желудочных желез
2. Основа лечения при гастрите
3. Метод обследования при заболеваниях желудка
4. Экзогенный фактор

По вертикали

1. Мешкообразное расширение пищеварительной трубки, вместителище перевариваемой пищи под действием желудочного сока
2. Бактериальный препарат

заболевания

5. Локализация боли при
язвенной болезни желудка

6. Отдел желудка

7. Воспаление слизистой
оболочки желудка
неинфекционной этиологии

8. Ферментный препарат

9. Минеральная вода,
применяемая при гиперацидозе

3. Стул при желудочном
кровотечении

4. Период выздоровления

5. Фермент, вырабатываемый в
желудке

6. Курорт, для лечения
заболеваний желудка

7. Повышенная потливость

8. Диспепсическое расстройство

7. Сестринский процесс в нефрологии

1. Дайте расшифровку терминов:

Гомеостаз – _____

Олигурия – _____

Полиурия – _____

Анурия – _____

Поллакиурия – _____

Никтурия – _____

Энурез – _____

Протеинурия – _____

Изостенурия – _____

Пиурия – _____

Азотемия – _____

Гематурия – _____

Бактериурия – _____

Дизурия – _____

Ишурия – _____

2. Перечислите сестринские диагнозы больных с заболеваниями почек и мочевыводящих путей и дайте их краткую характеристику.

№ п/п	Сестринский диагноз	Характеристика
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

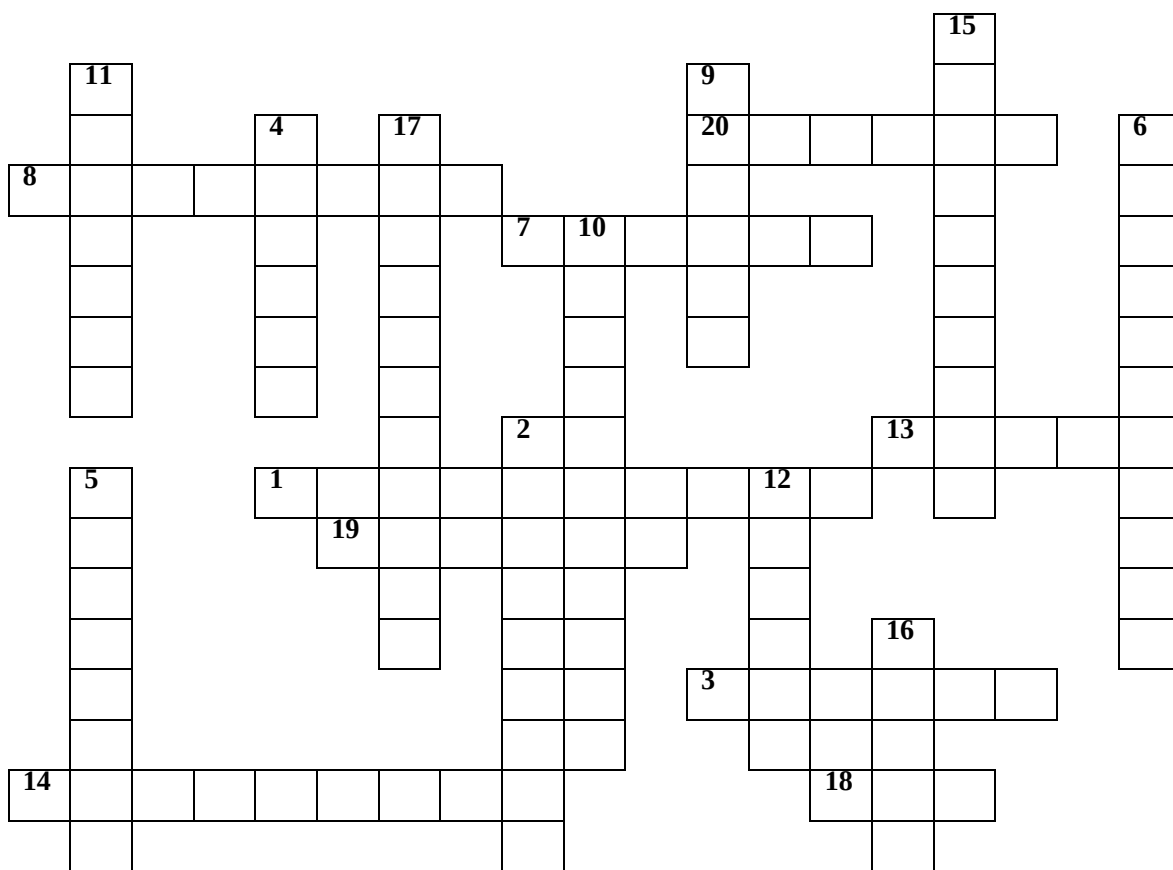
3. Подчеркните красным карандашом лабораторные показатели мочи, характерные для пиелонефрита:

лейкоциты, бактерии, белок, цилиндры,
эритроциты, слизь, эпителий, соли, глюкоза

4. Подчеркните синим карандашом лабораторные показатели мочи, характерные для гломерулонефрита:

лейкоциты, бактерии, белок, цилиндры,
эритроциты, слизь, эпителий, соли, глюкоза

5. Решите кроссворд по нефрологии.



ВОПРОСЫ:

1. Наука о заболеваниях почек и МВП
2. Основная функция почек
3. Суточное выделение мочи
4. Структурная единица почки
5. Увеличение объема выделяемой мочи
6. Частое обильное мочеиспускание

7. Ночное недержание мочи
8. Повышение продуктов азотистого обмена крови
9. Лекарственное растение, применяемое при почечной патологии
10. Заболевание, сопровождающееся образованием камней в почках и МВП
11. Болезненное мочеиспускание
12. Застой мочи в мочевом пузыре
13. Симптом гломерулонефрита
14. Повышение температуры тела свыше 38°C
15. При гематурии в моче находится
16. Рентгенонегативные камни
17. Заболевание всегда сопровождающиеся повышением температуры тела
18. Осложнение пиелонефрита
19. Симптомокомплекс при ХПН
20. Гной в моче

6. Перечислите методы наблюдения за отеками.

№ п/п	Методы
1	
2	
3	
4	
5	

7. Впишите рекомендуемые и не рекомендуемые продукты питания при мочекаменной болезни при наличии солей различного происхождения.

Состав	Рекомендуемые продукты	Не рекомендуемые продукты
Ураты		
Оксалаты		
Фосфорно-кальциевые соли		

8. Сестринский процесс в эндокринологии

1. Закончите мысль в предложении, вписав правильные ответы:

1. Влияние инсулина на уровень сахара крови,
2. Название гормона поджелудочной железы, повышающего уровень глюкозы в крови ...
3. Наличие сахара в моче это
4. Уровень сахара крови у здорового человека ...
5. Название острого осложнения сахарного диабета, сопровождающегося запахом ацетона в выдыхаемом воздухе ...
6. Название комы при сахарном диабете (СД), сопровождающейся судорогами ...
7. Термин, означающий повышение сахара крови ...
8. Название лекарственного препарата, вводимого при гипогликемической коме ...
9. Время голодания перед взятием анализа крови на сахар часов
10. Продукты, которые резко ограничиваются или исключаются в диете №9 ...
11. Соотношение количества углеводов, белков и жиров при сахарном диабете
12. Продолжительность действия актрапида ... часов
13. Причины гипогликемии ..., ..., ...,
14. Назовите йодсодержащие гормоны щитовидной железы ...
15. Наиболее распространенный метод диагностики эндемического зоба...

2. Дайте расшифровку терминов:

Гипергликемия – _____

Гипогликемия – _____

Кетоацидоз – _____

Ретинопатия – _____

Аглюкозурия – _____

Нефропатия – _____

Полиурия – _____

Полифагия – _____

Нейропатия – _____

Стоматит – _____

Микроангиопатия – _____

Макроангиопатия – _____

3. Подготовьте вопросы для беседы с пациентом, больным сахарным диабетом.

Составьте таблицу вопросов по диетотерапии.

К примеру:

Открытые вопросы (что? где? когда? какие? как?)	Закрытые вопросы (да или нет)
1. Когда обучались в «Школе диабета»?	1. Вы хотите обучаться в «Школе диабета»?
2. _____	2. _____
3. _____	3. _____
4. _____	4. _____
5. _____	5. _____
6. _____	6. _____
7. _____	7. _____
8. _____	8. _____
9. _____	9. _____
10. Как называется специальный журнал, где можно найти современную информацию о сахарном диабете?	10. Вам нравится журнал «Диабет. Образ жизни»?
_____	_____

4. Возьмите интервью у коллег, предложите оценить вопросы, правильность и корректность их составления. При

затруднениях обратитесь к преподавателю за консультацией.

5. Составьте диабетическое лото по предложенным темам (на выбор):

- Физическая нагрузка и сахарный диабет
- Медикаментозное лечение сахарного диабета
- Немедикаментозное лечение сахарного диабета

Предложите коллеге участвовать в учебной игре: «Медицинская сестра – пациент». Выберите роль на ваше усмотрение, согласуйте с коллегой. Участвуйте в тренинге по предложенным вопросам коллег. При затруднениях обратитесь за консультацией к преподавателю.

6. Составьте таблицу дифференциальной диагностики сахарного диабета I и II типа:

Критерии	I тип	II тип
Возраст		
Недостаточность инсулина		
Ранние симптомы		
Принципы лечения		
Меры профилактики		

7. Решите ситуационные задачи.

Задача № 1

Пациентка 26-ти лет, поступила в эндокринологическое отделение с диагнозом: сахарный диабет, I тип, средней тяжести.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила

следующие данные: жалобы на общую слабость, похудание, жажда, полиурия, сильный кожный зуд, который не дает заснуть ночью.

Объективно: сознание ясное, поведение беспокойное, раздражительность из-за кожного зуда. Больная пониженного питания, кожные покровы телесного цвета, сухие, со следами расчесов, РС – 78 ударов в минуту, ритмичный, АД – 120/80 мм рт. ст., ЧДД – 18 в 1 минуту, температура тела – 36,8 С°.

Пациентке назначено:

1. Диета №9
2. Гликемический профиль
3. Хумалог 6 ЕД - 8⁰⁰, 6 ЕД – 13⁰⁰, 6 ЕД – 18⁰⁰.
4. Лантус 14 ЕД в 22⁰⁰.

Задания

а) заполните таблицу:

Сестринские вмешательства	Мотивация
Зависимые 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	По назначению врача
Независимые 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	Самостоятельно (в рамках компетентности медсестры)

б) составьте алгоритм подготовки пациента к проведению гликемического профиля (используйте свой опыт работы):

Задача № 2

Пациент 24-х лет, поступает на стационарное лечение в эндокринологическое отделение с диагнозом: сахарный диабет, I тип, впервые выявленный.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на сухость во рту, жажду (3-4 литра в сутки), похудание, частые мочеиспускания, гнойничковые высыпания на коже, общую слабость.

Объективно: сознание сохранено, кожные покровы бледные, сухие, РС – 88 ударов в минуту, ритмичный, АД – 120/80 мм рт. ст., ЧДД – 18 в 1 минуту, рост 168, вес 53 кг.

Пациенту назначено:

1. Диета №9
2. Глюкозурический профиль
3. Актрапид 4 ЕД в 8⁰⁰, 4 ЕД в 13⁰⁰, 4 ЕД в 18⁰⁰
4. Протафан 8 ЕД в 8⁰⁰, 8 ЕД в 18⁰⁰.

Задания

а) заполните таблицу прогнозируемых осложнений:

Острые осложнения	Хронические осложнения
I	I
1. _____	1. _____
2. _____	2. _____
II	II
1. _____	1. _____
2. _____	2. _____
	3. _____
	4. _____
	III
	1. _____
	IV
	1. _____

б) распишите для пациента диету на 20 ХЕ (хлебных единиц) в виде памятки:

8. Составьте кроссворд, используя ключевые слова по вертикали и по горизонтали.

К примеру:

По горизонтали:

Симптом первого типа сахарного диабета

1 П	О	Л	И	Ф	А	Г	И	Я
		И						
		П						
		О						
		Д						
		И						
		С						
		Т						
		Р						
		О						
		Ф						
		И						
		Я						

К примеру:

По вертикали:

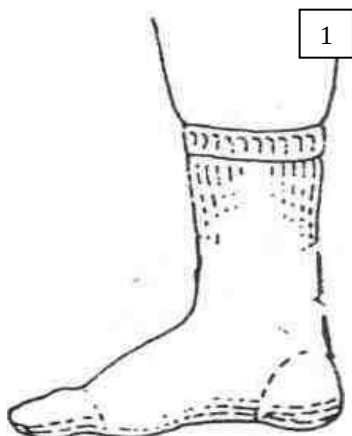
Поздние осложнения сахарного диабета

1	И	Н	С	У	Л	И	Н	О	Н	Е	З	А	В	И	С	И	М	Ы	Й
	Е																		
	Й																		
	Р																		
	О																		
	П																		
	А																		
	Т																		
	И																		
	Я																		

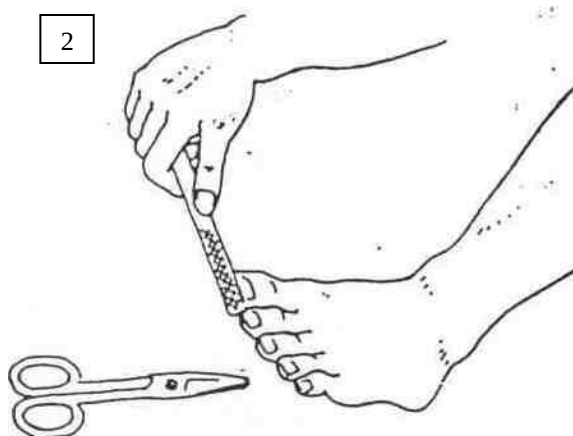
9. Просмотрев рисунки, укажите:

Номера тех рисунков, которые соответствуют рекомендательным действиям больному сахарным диабетом для профилактики диабетической стопы, после слова «да»: _____

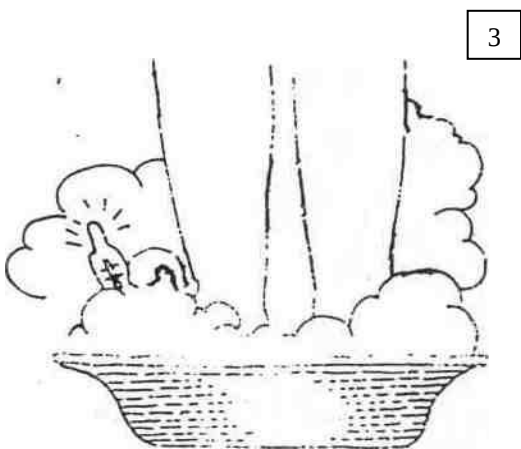
И номера рисунков с действиями, не рекомендуемые больному, после слова «нет»: _____



1. Носите тесные носки, чулки и резинки-подвязки



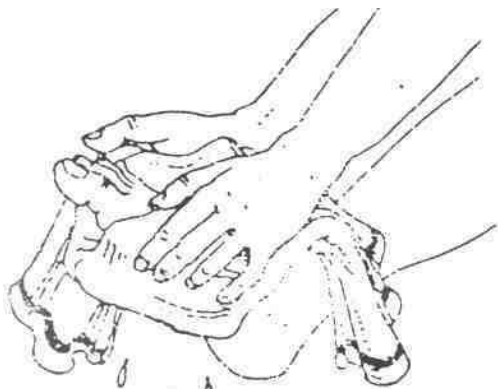
2. Подрезайте ногти на ногах по прямой



3. Парьте ноги



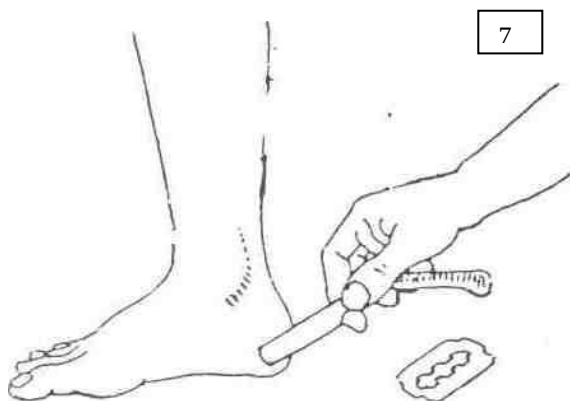
4. Мойте ноги каждый день. Пользуйтесь теплой водой и мягким мылом, не пользуйтесь горячей водой



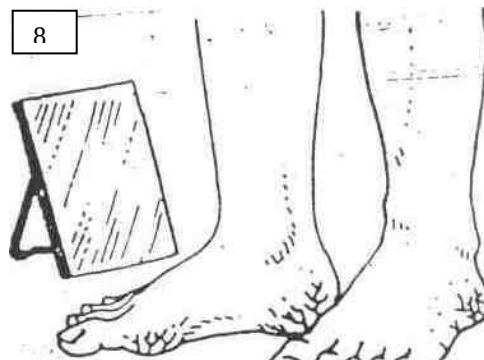
5. Тщательно вымойте ноги. Особенно между пальцами



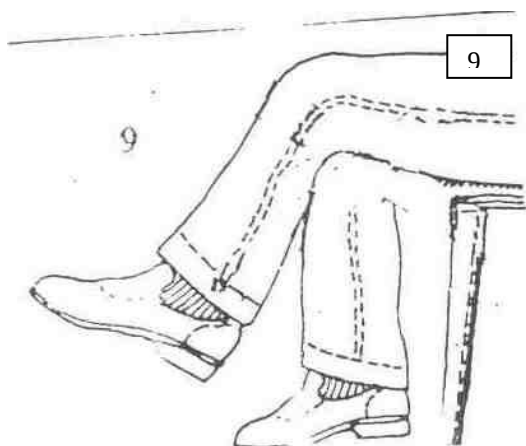
6. Пользуйтесь компрессами или грелками для ног



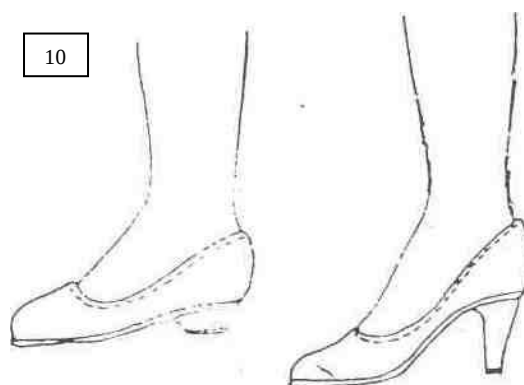
7. Пользуйтесь ножом или лезвием для обрезания кожи на ногах; пользуйтесь химикалиями или домашними средствами для удаления мозолей на ногах



8. Проверяйте, нет ли на ногах трещин, сухой кожи или порезов



9. Сидите, положив ногу на ногу



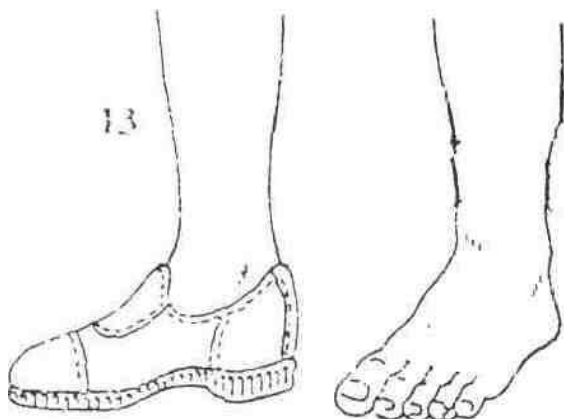
10. Носите удобную, хорошо пригнанную по ноге обувь



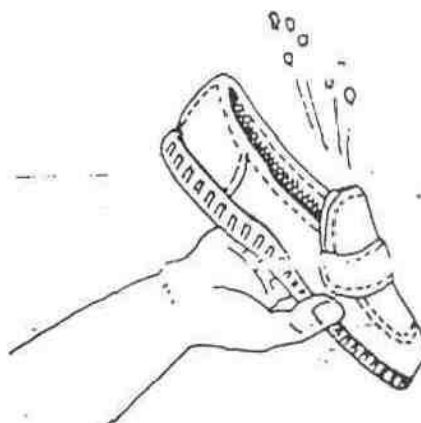
11. Каждый день надевайте чистые носки



12. Пользуйтесь смягчающим кремом, чтобы сохранять гладкость кожи



13. Ходите босиком



14. Следите, чтобы в обуви не было песка, камешков или другого мусора, когда вы ее надеваете



15. Наносите крем на порезы или между пальцами



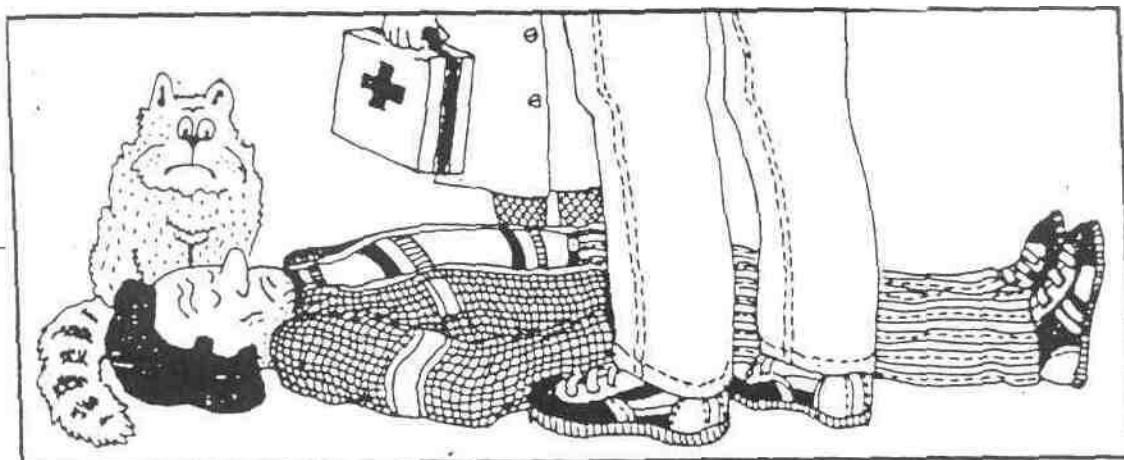
16. Много ходите, если на ногах есть открытые порезы или раны

10. Укажите симптомы, характерные для гипо- и гиперсостояний у больных сахарным диабетом:

1. Потовыделение

2. Озноб

3



3. Потеря сознания, судороги и припадки



4. Сильная жажда, нечеткое зрение



5. Двоение в глазах, воинственность



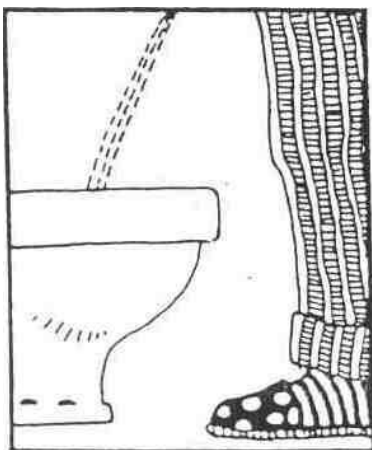
6. Сильная головная боль



7. Головокружение,
неустойчивость, бледность



8. Необычайно сильная
сонливость



9. Частое
мочеиспускание



10. Голод, головная боль
сильная
раздражительность



11. Усталость, слабость,
онемение или
покалывание губ



12. Путаница в мыслях



13. Раздражительность

9. Инфекционная безопасность и инфекционный контроль

1. Самостоятельно изучите учебную литературу и нормативную документацию по следующим вопросам:

Возбудители инфекционных заболеваний, классификация и их свойства

Эпидемический процесс сохранения возбудителей

Факторы передачи внутрибольничных инфекций

Дезинфекция, ее методы

Средства химической дезинфекции, их классификация по действующему химическому веществу

2. Задание в тестовой форме.

1. Дезинфектанты (препараты) для обработки поверхностей в помещениях:

1. АХД – 2000
2. Аэродезин – 2000
3. Велтаб
4. Велтолекс
5. Делансин
6. Делансаль

2. Дезинфектант, оптимальный для обработки предметов ухода за больными:

1. Клиндезин - окси
2. Клиндезин - софт
3. Клиндезин - форте
4. Клиндезин - специаль

3. Дезинфекцию эндоскопов, оптики проводят препаратами:

1. Сайдекс
2. Стериллиум
3. сульфаклорантин Д
4. хлорамин Д

4. Препараты выбора для дезинфекции изделий медицинского назначения:

1. спирты
2. гуанидины
3. фенолсодержащие
4. альдегиды
5. перекисные соединения

5. Дезинфектанты для обеззараживания отходов медицинского учреждения класса Б:

1. 5% р-р аламинола
2. 3% р-р аламинола
3. 3% р-р хлорамина
4. 1% р-р хлорамина

6. Отходы класса В противотуберкулезного диспансера дезинфицируют по режиму:

1. 5% р-р Аламинола – 120 мин
2. 3% р-р Аламинола – 240 мин
3. 10 % р-р Септустина – 60 мин
4. 5% р-р Септустина – 120 мин

7. Действующее вещество в Аламиноле:

1. хлор
2. ЧАС
3. спирт
4. вода

8. Кожное антисептическое средство для гигиенической обработки рук медицинского работника:

1. салфетка дезинфицирующая «Самарово»
2. Самаровка – комби
3. Самаровка – антисептик
4. Самаровка – антисептик ОП

9. Гипохлорит кальция для дезинфекции отходов крови используют в виде:

1. 20% неосветленного р-ра – 60 мин
2. 10% неосветленного р-ра – 60 мин
3. 5% неосветленного р-ра – 120 мин
4. сухого порошка – 60 мин

10. Срок годности рабочих растворов «Лизоформин – 3000» при комнатной температуре (18 - 22°C):

1. 14 дней
2. 18 дней
3. 21 день
4. 30 дней

11. Действующее начало в АХДЕЗ:

1. этанол
2. пропанол
3. изопропилен
4. хлоргексидин биглюконат

12. Время втирания антисептика в кожу при гигиенической обработке рук медицинского работника – не менее (секунд):

1. 5
2. 10
3. 20
4. 30

13. Время выдержки инъекционного поля пациента после окончания обработки кожи:

1. 2 минуты
2. 1 минута
3. 30 секунд
4. 10 секунд

14. Концентрацию активно действующего вещества в растворе дезинфицирующего средства определяют:

1. термоиндикатором
2. биотестом
3. дезиконтом
4. азопирамовой пробой
5. лакмусовым индикатором

15. Нормативные документы, регулирующие работу лечебного учреждения по вопросам инфекционной безопасности:

1. Санитарные правила (СП)
2. Санитарные правила и нормативы (СанПиН)

3. Методические рекомендации и инструкции
4. Сборник тестовых заданий

16. При ротации дезинфицирующего средства необходимо сменить:

1. время экспозиции
2. концентрацию раствора
3. действующее вещество препарата
4. фирму – изготовитель препарата

3. Решите ситуационные задачи.

Задача № 1

При проведении медицинской манипуляции кровь пациента попала на неповрежденные кожные покровы рук медицинской сестры.

Тактика медицинского работника

Задача № 2

Медсестра процедурного кабинета работает в перчатках, осуществила внутривенную манипуляцию, моет руки проточной водой и вытирает насухо полотенцем, готовится к выполнению инъекции следующему пациенту.

1. Оцените действия медсестры
2. Укажите правильное решение

Задача № 3

После проведения инъекции медсестра набирает дезинфицирующий раствор в просвет иглы и шприца, не разбирая инструмент, оставляет его для дезинфекции в растворе.

1. Оцените действия медсестры

Задача № 4

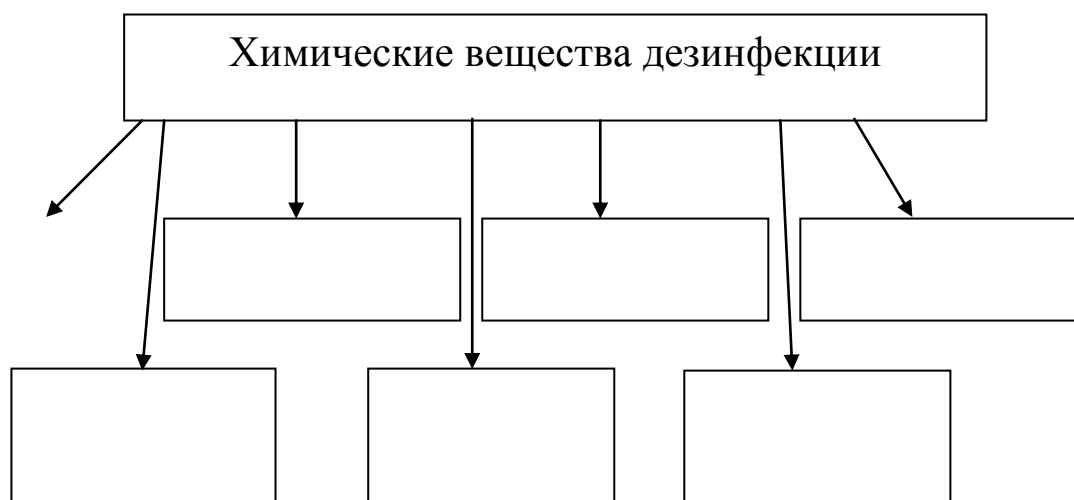
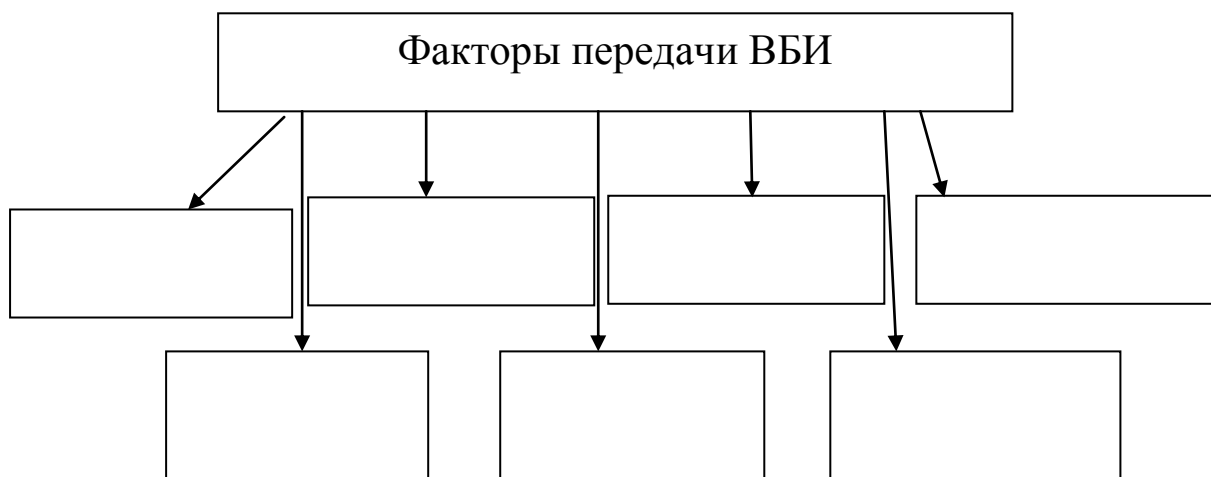
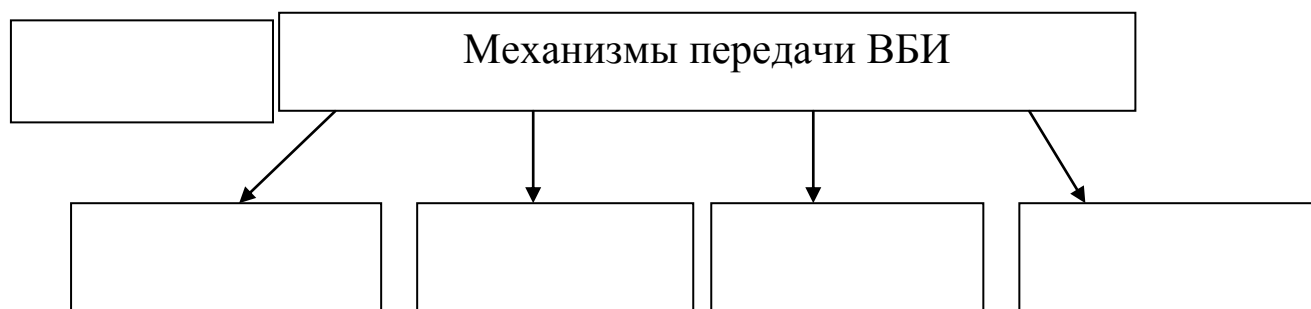
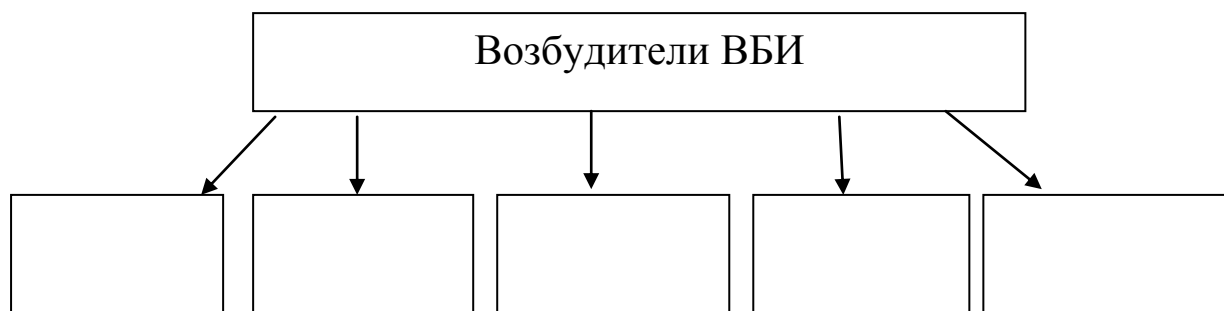
Медицинскому работнику перед началом сезонного подъема заболеваемости проведена иммунизация против гриппа. Через 7 дней после прививки у него возникают признаки острого респираторного заболевания: чихание, насморк, головная боль, недомогание, слабость. Температура тела не повышена.

1. Ваши предложения по снижению риска распространения инфекции в данном случае
2. Будет ли он являться источником вирусной инфекции на своем рабочем месте

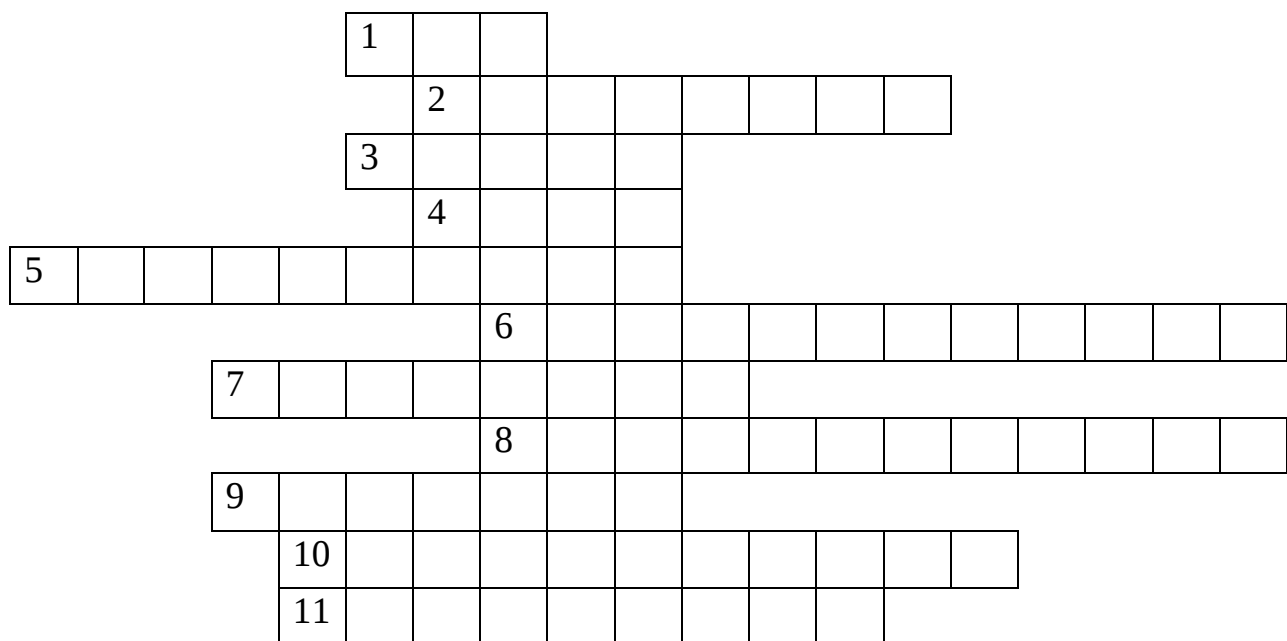
4. Выполните графический диктант. На каждую фразу следует дать ответ "да" или "нет" используя условные обозначения 
"да" — "нет"

1. Эпидемический процесс – это распространение инфекционных заболеваний
2. Механизм передачи кишечных инфекций – трансмиссивный.
3. Метод дезинфекции - кипячение
4. Дезинфекция – это процесс уничтожения всех микроорганизмов, включая бактериальные споры
5. Обработка, дезинфекция инструментария медицинского назначения проводится по ОСТу 42-21-2-85
6. После использования одноразовый инструментарий дезинфицируется
7. Предстерилизационная очистка инструментария многократного использования осуществляется только централизованно в ЦСО
8. Контроль качества предстерилизационной обработки медицинского инструментария проводится 1 раз в сутки
9. Отходы медицинского учреждения класса Б обеззараживаются ультрафиолетовым излучением
10. Препараты из группы окислителей используют для стерилизации изделий медицинского назначения
11. Обработка рук медицинской сестры перед манипуляциями проводится по приказу МЗ СССР № 408 «О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране»
12. Режим при паровом методе дезинфекции: температура 110° С, давление (+) 0,5 атм., время – 20 мин
13. Можно ли использовать рабочий раствор азопирама по истечении трех часов с момента приготовления
14. Спиртовой раствор фенолфталеина хранится в холодильнике 1 месяц
15. Допустима ли стирка одежды медицинского работника дома
16. Медицинская сестра процедурного кабинета подлежит плановому обследованию на ВИЧ 1 раз в год

5. Заполните граф-логическую структуру.



6. Заполните кроссворд.



Вопросы для кроссворда:

1. Галоген, действующее начало в кожных антисептиках
2. Индикатор для определения концентрации дезраствора
3. Дезинфицирующее средство на основе фенола при особоопасных инфекциях
4. Дезинфицирующее средство с моющим эффектом на основе ЧАС
5. Механический метод дезинфекции
6. Препарат для комбинированного способа обработки – химический + паровой
7. Класс микроорганизмов, уничтожаемый при дезинфекции
8. Содержание действующих веществ в растворах
9. Смена дезинфицирующего средства
10. Обеззараживание рук и кожных покровов
11. Физический метод дезинфекции

10. Неотложная помощь

1. Задание в тестовой форме.

Сердечно-легочная реанимация

1. Терминальное состояние включает в себя понятия:

1. острая дыхательная недостаточность
2. преагония
3. травматический шок
4. агония
5. коматозное состояние
6. клиническая смерть

2. Продолжительность клинической смерти:

1. десять минут
2. одна минута
3. пять минут
4. два часа

3. Признаки клинической смерти:

1. спутанность сознания и возбуждение
2. отсутствие сознания
3. отсутствие дыхания
4. сужение зрачков
5. широкие зрачки, не реагирующие на свет
6. цианоз или бледность кожных покровов
7. отсутствие пульса на крупных артериях
8. нитевидный пульс на сонных артериях

4. Продолжительность обследования больных в состоянии клинической смерти:

1. одна минута
2. 15-30 секунд
3. пять минут
4. шесть минут

5. Последовательность проводимых мероприятий во время реанимации:

1. непрямой массаж сердца

2. уложить на твердую поверхность
3. искусственная вентиляция легких
4. освободить шею, грудную клетку и живот от сдавления одеждой
5. определить показания к реанимации
6. максимально запрокинуть голову назад, положить валик под плечевой пояс
7. произвести ревизию ротовой полости на инородные тела

6. Положение головы больного при проведении ИВЛ «изо рта в рот»:

1. повернута на левый бок
2. приведена к груди
3. разогнута назад
4. повернута на правый бок

7. ЭКГ – признаки асистолии:

1. редкие комплексы «QRS»
2. изолиния
3. регулярные частые волны, одинаковые по форме и амплитуде
4. частые комплексы «QRS»

8. ЭКГ – признаки фибрилляции желудочков:

1. изолиния
2. регулярные частые волны, одинаковые по форме и амплитуде
3. редкие комплексы «QRS»
4. не регулярные частые волны

9. Цель непрямого массажа сердца:

1. восстановить дыхание
2. восстановить работу печени, почек
3. создать циркуляцию крови в организме
4. восстановить работу сердца

10. Руки для проведения непрямого массажа сердца располагают:

1. слева и справа от грудины

2. на границе нижней трети грудины
3. в средней трети грудины
4. на границе средней трети грудины

11. Глубина компрессии непрямого массажа сердца у взрослого расстояние (сантиметры):

1. 1
2. 2-3
3. 3,5-5
4. 6-8
5. более 8

12. Положение больного при проведении непрямого массажа сердца:

1. на правом или левом боку
2. на спине, на мягкой кровати
3. на спине, на твердой поверхности
4. на животе

13. Возможные осложнения при проведении непрямого массажа сердца:

1. перелом позвоночника
2. перелом грудины
3. перелом ребер
4. инсульт
5. повреждение внутренних органов (сердца, легких, печени)
6. регургитация

14. Частота компрессий массажа сердца взрослому в 1 минуту:

1. 60
2. 80-100
3. 100-120
4. 20 - 40

15. Соотношение рабочего ритма одного спасателя при проведении непрямого массажа взрослому:

1. 1:10
2. 1:5
3. 2:15

4. 2:5

16. Рабочий ритм двух спасателей взрослому:

1. 2:15
2. 1:5
3. 1:10
4. 2:5

17. Последовательность появления признаков эффективности непрямого массажа сердца:

1. сужение зрачков
2. изменение окраски кожных покровов
3. появление пульсовых толчков на сонных артериях в такт массажу

18. Показатель эффективности искусственной вентиляции легких:

1. надувание щек
2. экскурсия грудной клетки
3. надувание живота
4. расширение зрачка

19. Абсолютные признаки биологической смерти:

1. трупное окоченение
2. трупные пятна
3. давность клинической смерти – больше 5 – 10 минут
4. холодные, резко бледные кожные покровы.

20. Противопоказания для проведения сердечно – легочной реанимации:

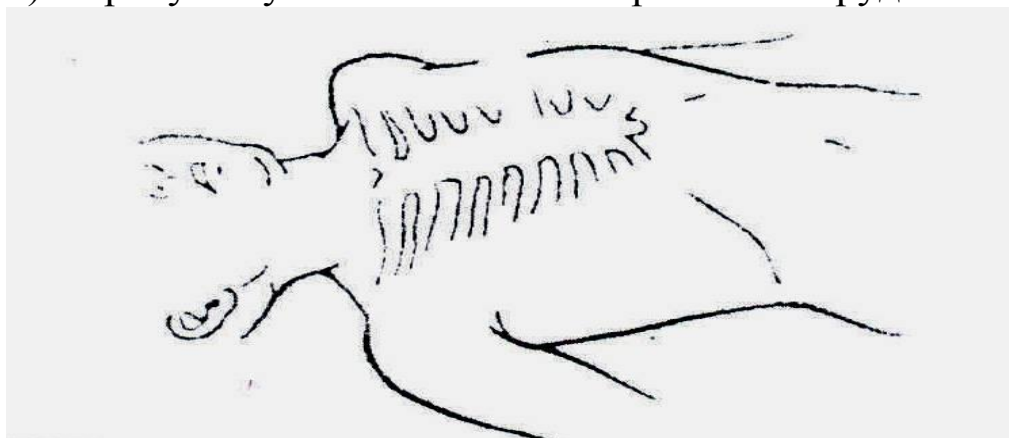
1. старческий возраст
2. признаки биологической смерти
3. давность клинической смерти – 5 минут и более
4. травмы, несовместимые с жизнью
5. некурабельные заболевания

2. Впишите пропущенные данные и укажите место компрессии:

а) подготовьте пациента для проведения ИВЛ (искусственная вентиляция легких) и НМС (непрямой массаж сердца)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

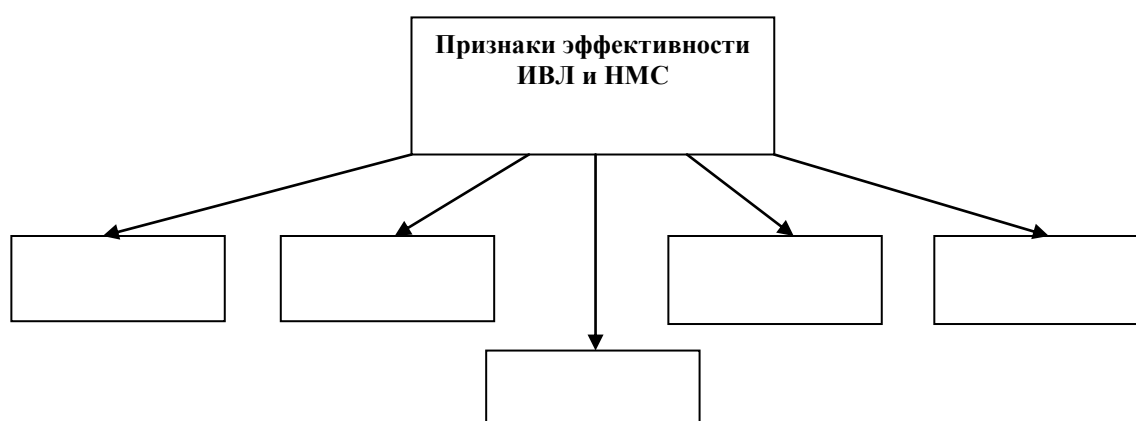
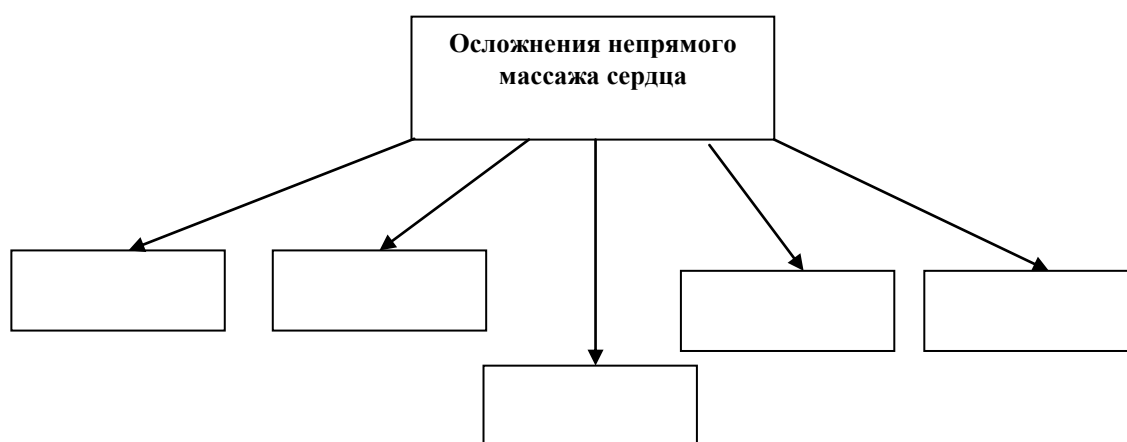
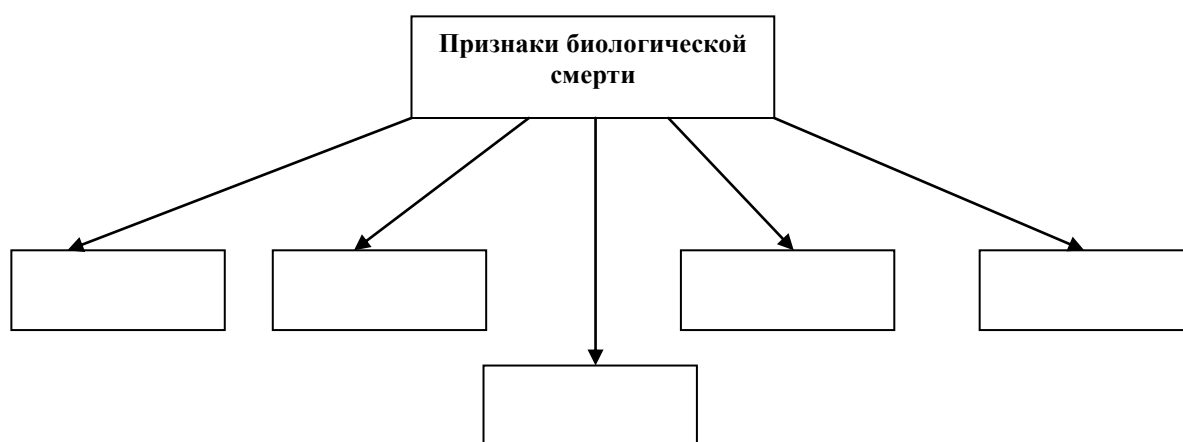
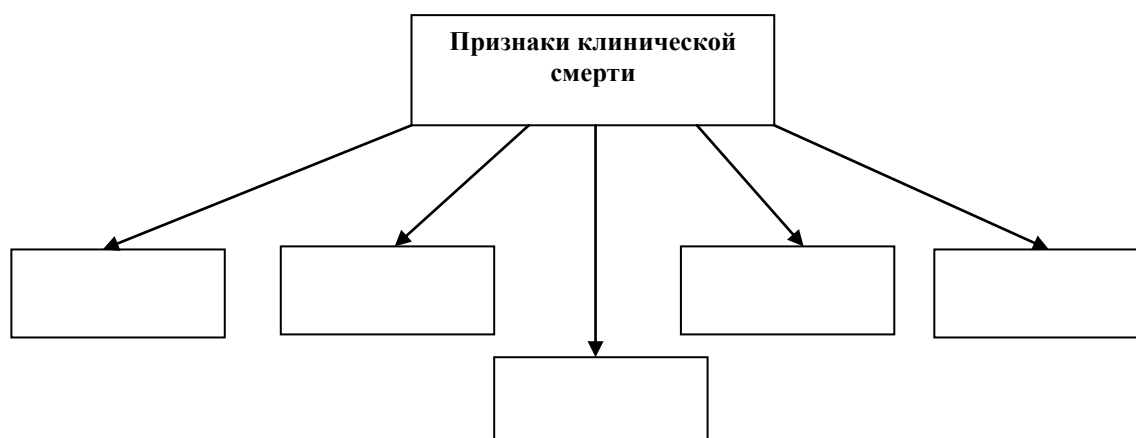
б) на рисунке укажите место компрессии на грудной клетке



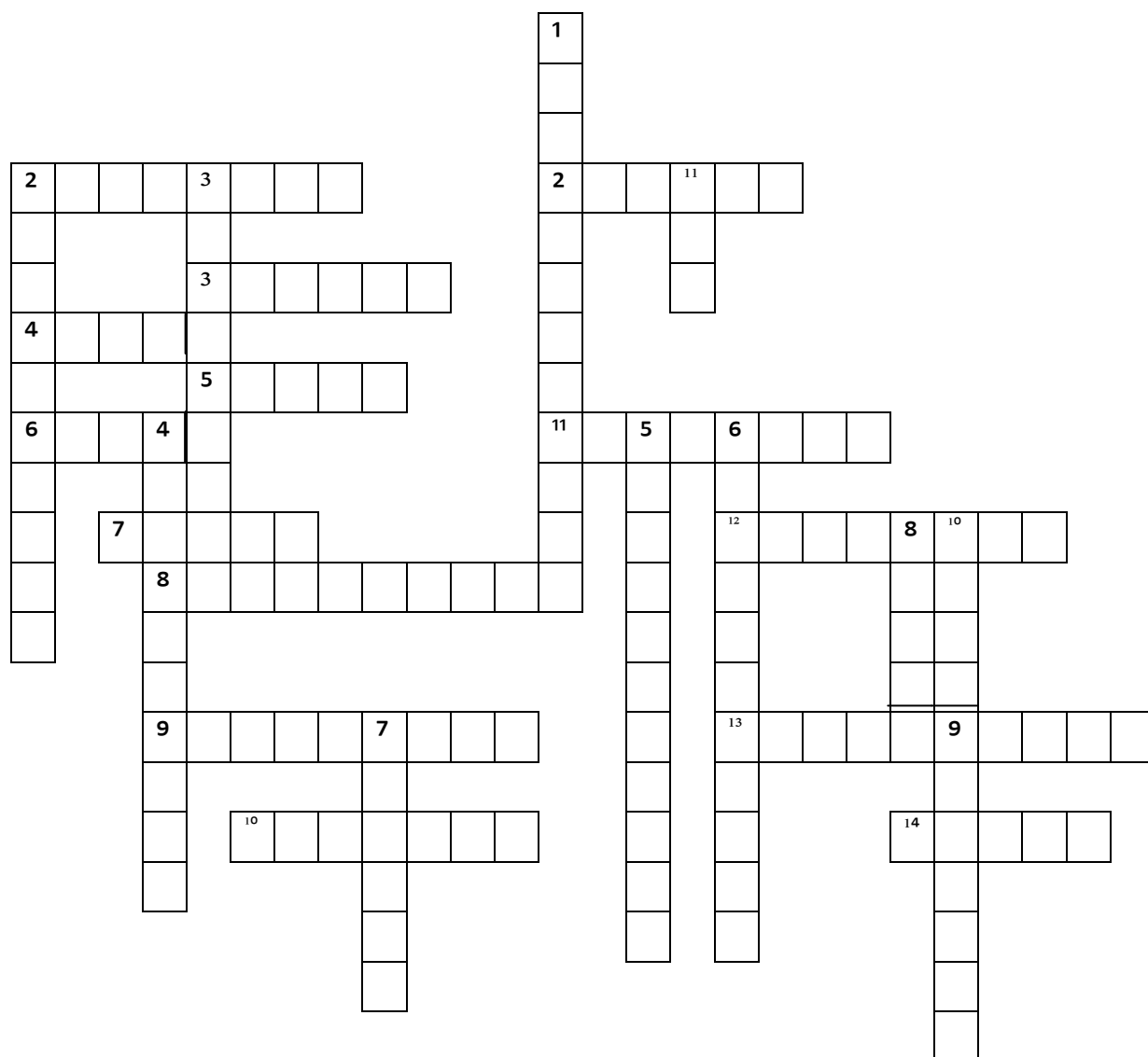
в) осложнения ИВЛ и НМС

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

2. Заполните таблицу, вписав правильные ответы в пустые графы



3. Заполните кроссворд.



По горизонтали:

1. Недостаток кислорода в организме
2. Приоритетная проблема при бронхиальной астме
3. Аллергический эпидермальный некролиз
4. Воздействие высокой температуры
5. Остановка дыхания свыше 20 секунд
6. Характерный признак отека Квинке
7. Повязка на голову
8. Осложнения язвенной болезни
9. Препарат выбора при анафилактическом шоке

10. Препарат для купирования высокого АД
11. Критическое состояние в результате гипоксии и гиперкапнии
12. Антидот при отравлении наркотиками
13. Учащение сердцебиения свыше 100 ударов в 1 минуту
14. Сгусток крови

По вертикали:

1. Попадание желудочного содержимого в дыхательные пути
2. Наличие крови в грудной клетке
3. Острая сосудистая недостаточность
4. Абсолютный признак перелома
5. Остановка сердца
6. Рассечение связки между щитовидным и перстневидным хрящами
7. Стадия терминального состояния
8. Бессознательное состояние с отсутствием реакции на внешние раздражители
10. Клинический признак крапивницы
11. Острая сосудистая недостаточность

Кровотечение

1. Перечислите виды кровотечений:

а) по источнику:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

б) по клинике:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

в) по степени кровопотери:

1. _____
2. _____
3. _____

2. Показания для наложения жгута:

1. _____
2. _____

3. Правила наложения жгута:

1. _____
2. _____
3. _____

4. Критерии правильности наложения жгута:

1. _____
2. _____
3. _____

5. Осложнения после наложения жгута:

1. _____
2. _____

6. Способы временной остановки кровотечения:

Вписать правильный ответ в пустые графы

1.

2.

3.

4.

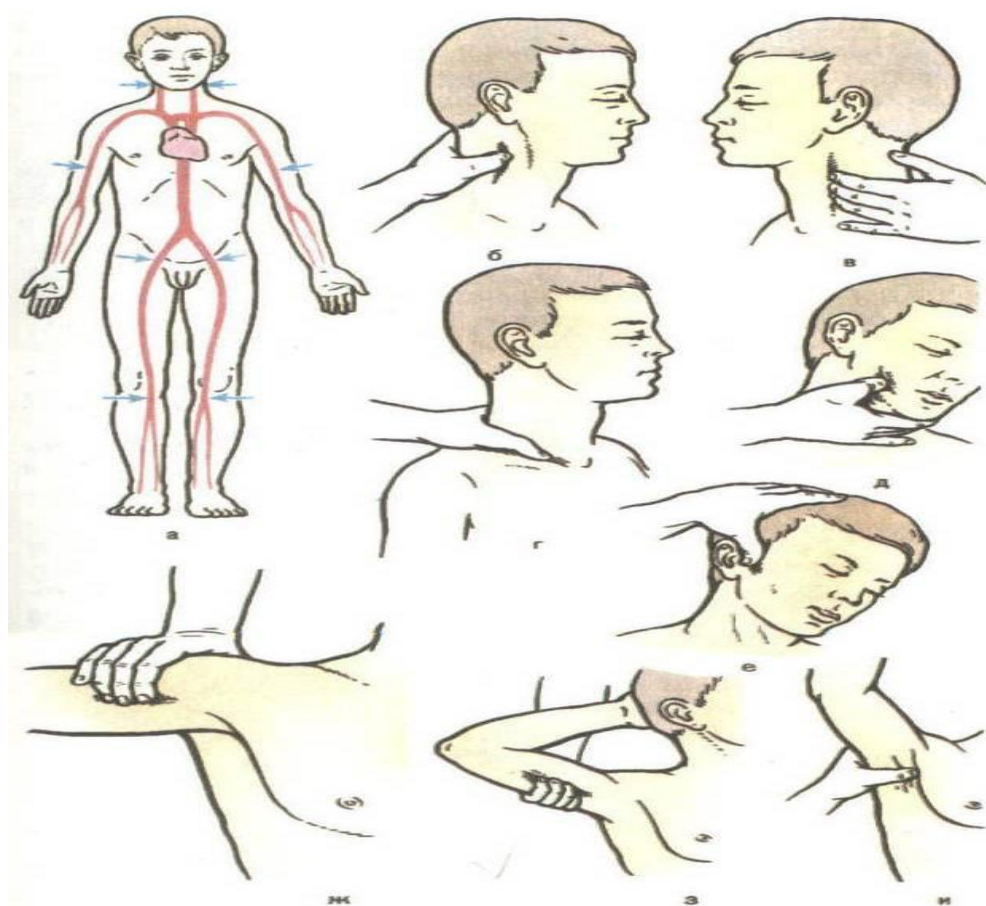
5.

6.

7.

7. Пальцевое прижатие:

Подпишите, прижатие каких сосудов показано на рисунках приложения:



8. Решите ситуационные задачи, оформите письменные ответы на вопросы.

Задача №1

Юноша, 17 лет, во время поездки в автобусе, протянул в окно правую руку. Навстречу шла грузовая машина, бортом которой была задета высунутая рука. Произошла травматическая ампутация правой верхней конечности на уровне средней трети плеча (конечность висит на лоскуте кожи). Из поврежденных артерий фонтанирует алая кровь.

1. Назовите методы остановки кровотечения
2. Ваша дальнейшая тактика

Задача № 2

Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья циркулярной пилой.

На передней поверхности средней части предплечья имеется глубокая поперечная рана, из которой пульсирующей струей вытекает ярко-красного цвета кровь. Пострадавший бледен, покрыт липким потом.

1. Определите вид кровотечения у пострадавшего
2. Способы остановки кровотечения
3. Последовательность оказания первой помощи

Травмы

1. Впишите ответы:

а) относительные признаки переломов:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

б) абсолютные признаки переломов:

1. _____
2. _____
3. _____

в) причины травматического шока:

1. _____
2. _____
3. _____

г) неотложная помощь при травматическом шоке:

1. _____
2. _____
3. _____

2. Степени тяжести травматического шока.

Заполните таблицу:

Степени тяжести	Систолическое АД	Пульс в 1'	Наполнение пульса	Состояние пациента
I				
II				
III				
IV				

3. Решите ситуационные задачи, оформите письменные ответы на вопросы.

Задача № 1

На ФАП попутным транспортом с места автодорожного происшествия доставлен мужчина в возрасте 20 лет. Без сознания. Ссадины на лице, асимметрия складок, анизокория. Локальная припухлость мягких тканей в правой теменно-височной области. Пульс – 100/70 мм рт. ст. Признаков повреждения органов грудной клетки и живота не установлено.

1. Оцените состояние пациента.
2. Ваш предполагаемый диагноз
3. Тактика медсестры

Задача № 2

Юноша, 16 лет, играя в футбол, упал на левую руку. Беспокоят боли в области ключицы. Положение пострадавшего вынужденное: тело наклонено в сторону повреждения, здоровая рука поддерживает согнутое предплечье руки и прижимает ее к туловищу. Пульс на левой лучевой артерии удовлетворительного наполнения, чувствительность пальцев кисти сохранена. Отмечается умеренная припухлость и болезненность при пальпации в области левой ключицы. Активные и пассивные движения в левом плечевом суставе сильно ограничены из-за болей.

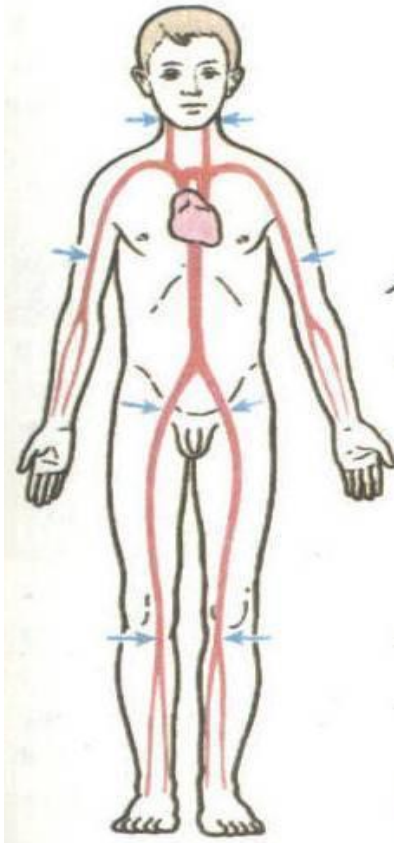
1. Оцените состояние пациента
2. Объем первой доврачебной помощи
3. Дополнительное обследование, необходимое пострадавшему

4. Дальнейшая тактика медсестры

Термическая травма

1. Определите площадь ожога:

- по принципу
- по принципу



2. Впишите симптомы IV степеней ожога:

I степень:

II степень:

III степень:



IV степень:

3. Закончите мысль в предложении:

Ожоговый шок развивается при ожогах свыше% поражения.

4. Неотложная помощь при ожогах:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Отморожения

1. Два периода, существующие в клинике отморожения:

1. _____
2. _____

**2. При отморожении в первом периоде накладывается
.....повязка.**

3. В клинике второго периода отморожения выделяют IV степени.

Определите соответствие степени тяжести и клиники:

- | | |
|--------|--|
| I. - | 1. некроз |
| II. - | 2. пузыри с геморрагическим содержимым |
| III. - | 3. боль, отек, цианоз |
| IV. - | 4. пузыри с серозным содержимым |

4. Заполните таблицу по неотложной помощи:

Периоды отморожения	Объем помощи
I. Дореактивный период	1. _____ 2. _____ 3. _____

II. Реактивный период	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____
-----------------------	--

5. Решите ситуационную задачу, ответ оформите письменно:

Рабочий в терапевтическом отделении устранял неполадку. При работе с электрощитом получил травму: возникла вспышка.

Беспокоит боль, слезотечение, светобоязнь. Кожа лица гиперемирована, отек, следы опаленности. Кожа кистей гиперемированна, множество мелких пузырей с серозным содержимым.

1. Ваш предполагаемый диагноз
2. Тактика медсестры
3. Объем неотложной помощи
4. Возможные осложнения

Отравления

Впишите правильные ответы.

1. Пути проникновения яда в организм:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____

2. Принципы оказания помощи:

1. _____
2. _____
3. _____

3. Методы детоксикации:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

4. Помощь при пищевом отравлении:

5. Заполните таблицу по антидотной терапии.

Токсичные вещества	Антидот
Препараты опия	
ФОС	
Оксись углерода	
Психотропные препараты	
Тубазид, фтивазид	
Укусы змей	

11. Медицинская информатика

1. Закончите предложение:

Компьютер – это... (Дайте наиболее полный ответ)

Электронный прибор с клавиатурой и экраном –

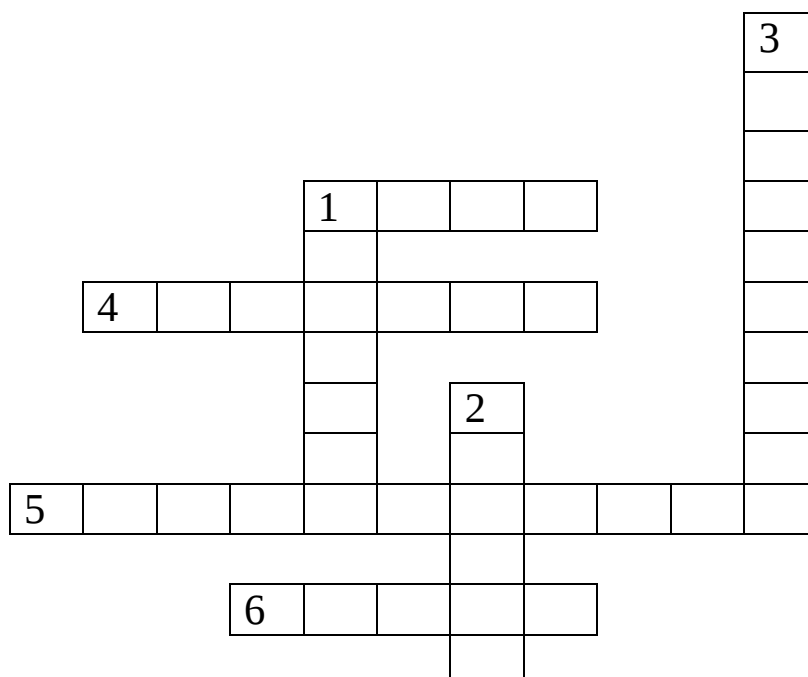
Устройство для выполнения вычислений –

Универсальное программно-управляемое устройство для ввода, обработки хранения и передачи информации –

Электронное устройство для создания текстовых и графических документов –

2. Заполните кроссворд.

Аппаратное обеспечение компьютера»



По вертикали:

1. Устройство визуального представления данных.
2. Устройство для получения копии документов (изображения) в цифровом виде.
3. Устройство, предназначенное для ввода данных и команд управления компьютером.

По горизонтали:

1. Устройство управления компьютером манипуляторного типа
4. Устройство для получения копии документов на бумаге
5. Наука, изучающая общие законы обработки информации с помощью ЭВМ.
6. Устройство для обмена информацией между удаленными компьютерами по каналам телефонной связи.

3. Соответствие устройств компьютера функциям, которые они выполняют (соедините стрелками):

1. Жесткий диск

2. Клавиатура

3. Мышь

4. Процессор

5. Оперативная память

6. Монитор

7. Принтер

8. Акустические колонки

9. Сканер

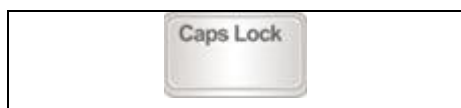
А. Ввод информации

Б. Хранение информации

В. Обработка информации

Г. Вывод информации

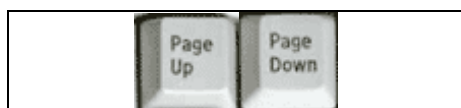
4. Соответствие между клавишами и функциями, которые они выполняют (соедините стрелками):



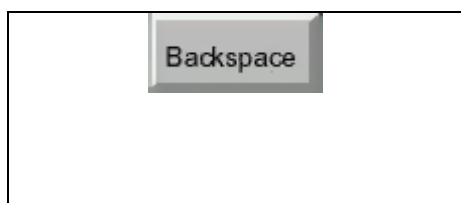
Переключает режим ввода
данных вставка/замена



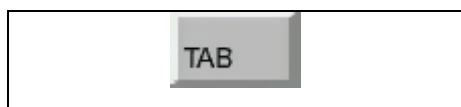
Делает отступ (красную
строку).



Перевод курсора на одну
страницу (экран) вверх-вниз



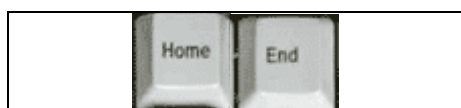
Включает режим заглавных
букв. Чтобы вернуть печать
маленькими буквами, нужно
еще раз нажать кнопку



Перевод курсора в начало и
конец всего документа



Удаляет символ слева от
курсора. Также поднимает текст
на строку выше.



Удаляет символ справа от
курсора или над курсором.



При помощи этой кнопки
можно сделать расстояние
между словами.

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ТЕРАПИИ

ПРАКТИКУМ

Издание исправленное и дополненное

Редактирование, корректировка Л. В. Лащинская